

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

**OS 25 ANOS DO SERVIÇO SOCIAL NA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA A
INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC)**

ROSILENE MARIA LOURENÇO

FLORIANÓPOLIS

2004

ROSILENE MARIA LOURENÇO

**OS 25 ANOS DO SERVIÇO SOCIAL NA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA A
INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC)**

Trabalho e Conclusão de Curso,
apresentado ao Departamento de
Serviço Social da Universidade
Federal de Santa Catarina para
obtenção do Título de Bacharel
em Serviço Social. Orientadora
Prof^a Dr^a Rosana de Carvalho
Martinelli Freitas.


Teresa Kleba Lisboa
Chefe do Depto. de Serviço Social
CSE/UFSC

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL
DEFENDIDO E APROVADO
EM: 07112104

FLORIANÓPOLIS

2004

ROSILENE MARIA LOURENÇO

**OS 25 ANOS DO SERVIÇO SOCIAL NA ASSOCIAÇÃO CATARINENSE PARA A
INTEGRAÇÃO DO CEGO (ACIC)**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi submetido ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social e aprovado, atendendo às normas de legislação vigente na Universidade Federal de Santa Catarina.
Curso de Graduação em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA



Dr.ª Rosana de Carvalho Martinelli Freitas
Professora do Departamento de Serviço Social-UFSC
Orientadora
Presidente da Banca Examinadora



Beatriz de Oliveira Odilon
Assistente Social da Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC).
1ª Examinadora



Ms. Vera Inêz Gauer Nilson
Professora do Departamento de Serviço Social - UFSC
2ª Examinadora

Florianópolis, dezembro, 2004.

Feche os olhos;
experimente não enxergar,
apenas com os olhos de teu corpo.

Vai sentir que teu corpo voará longe e almejará novos horizontes de ver,

e quando abrires teus olhos serás igual a todos...

Todos que olham, mas nem sempre enxergam!

Se a alma parece ter olhos que não os vemos;

e se teu corpo que tem olhos, nem sempre enxerga,

o que a alma em prantos, ou risos relata!!...

Então, somos iguais a todos...

Rosilene Maria Lourenço

AGRADECIMENTOS

Este trabalho foi fruto de um esforço pessoal na busca incessante de um objetivo.

Mesmo diante de muitos obstáculos, a perseverança e a persistência sempre estiveram presentes.

Em primeiro lugar agradeço eu a Deus pelo dom da vida, que é energia que impulsiona o viver.

Em segundo lugar agradeço aos meus pais, por ter me gerado, e pela criação humilde e digna. Agradeço, a minha família do coração: ao tio Aurélio, a tia Rosângela, aos meus irmãos, Ananda e Guilherme, que fizeram parte de minha História e aos muitos ensinamentos que me proporcionaram juntamente com amor e carinho, nos momentos tristes e nos felizes.

A Maria do Carmo, minha irmã eu digo meu muito obrigada, por ter me acolhido em sua casa nos momentos difíceis e também por ter me feito entender que é preciso saber lidar com as diferenças. A Gicele e Gilsane, minhas irmãs, por terem compartilhado parte de minha vida em Florianópolis, pelo apoio e também pelos momentos de divergência.

Aos amigos do curso, e os de fora dele, os quais sempre me deram motivos para sorrir, e dos quais sentirei saudades.

A toda equipe da ACIC e principalmente a Assistente Social Beatriz Odilon pelo acompanhamento no processo de estágio, e pelos conselhos sábios, de uma amiga e profissional; e também a psicóloga Aldeida Pimentel, pela importante colaboração que dispôs.

Enfim, a todos aqueles que participaram de minha vida universitária, e especialmente a professora Rosana de Carvalho Martinelli Freitas, a qual exerceu grande importância para minha formação e para a concretização desse trabalho.

Não podendo deixar de fora; agradeço ao meu amor Paulo e ao pequeno Gabriel, pois são pessoas maravilhosas, que Deus colocou no meu caminho para conhecer e amar.

A todos meu muito obrigado, pois sem vocês, eu nada seria...

RESUMO

LOURENÇO, Rosilene Maria. **Os 25 anos de Serviço Social na Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC)**. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social. Faculdade de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2004.

O presente trabalho teve como o objetivo analisar a atuação do Serviço Social junto às pessoas com deficiência visual, em 25 anos de atuação, junto à Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC). Para bem entender, sua elaboração teórica, o mesmo foi dividido em três sucintos capítulos, contudo, enfáticos e seqüenciais. Nestes foram abordados, as proposições referentes às políticas públicas direcionadas as Pessoas com Necessidades Especiais, e suas perspectivas de proteção no que remete a Lei Orgânica da Assistência Social LOAS, e também conquistas adquiridas em nível de Conselhos de Direito. As transformações por quais passou o Serviço Social no âmbito de sua institucionalização foi também proposta de trabalho abordada, mediante a um retrospecto e uma síntese dos movimentos de Pré-Reconceituação; Reconceituação; e Pós-Reconceituação do Serviço Social, enquanto profissão liberal. E dentro desse aspecto, o Serviço Social da ACIC, recebe um enfoque especial, uma vez, que é o objeto de estudo. Para tanto segue uma pesquisa exploratória, seguindo de resultados por amostragem, baseada na entrevista de 07 Assistentes Sociais, de um universo de 10, os quais se prontificaram responder um questionário (ANEXO-A).

Palavra chaves: ACIC; Serviço Social; Direitos; Pessoa com Deficiência; e LOAS.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
LISTA DE SIGLAS	12
LISTA DE TABELAS	14
1 - AS POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	15
1.1. O Respaldo legal no Atendimento às Pessoas com Deficiência	16
1.1.1. Lei Orgânica da Assistência Social e BPC: a pessoa com deficiência	29
1.2. Conselhos de Direitos em nível Federal e Estadual	36
2 - O SERVIÇO SOCIAL E SUAS TRANSFORMAÇÕES	42
2.1 O Serviço Social no Brasil: breve retrospectiva	43
2.2 O Serviço Social na Contemporaneidade 1988 a 2004	52
3 – PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DO SERVIÇO SOCIAL NA ACIC	60
3.1. Procedimentos da pesquisa	61
3.2 A criação da ACIC	62
3.2.1. Processo de Ingresso dentro Quadro de Atividades da ACIC	70
3.3. O Serviço Social em 25 anos de Atividade: uma tentativa de recuperação de sua história	78
CONSIDERAÇÕES	89
REFERÊNCIAS	93
ANEXOS	98

INTRODUÇÃO

O presente trabalho apresentado traz consigo uma proposta inovadora, por ser a primeira tentativa de resgate da atuação do Serviço Social, na Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC).

Embora houvesse surgido alguma dúvida, quanto a que terminologia utilizar para designar, esse segmento de pessoas, pois há uma discussão em torno de qual seria o termo mais correto; portador de deficiência, pessoa portadora de deficiência ou portador de necessidades especiais, optou-se, então por usar a terminologia, “pessoa com deficiência”, uma vez que esse termo, já começou a ser evidenciado em 1994, durante a Declaração de Salamanca, e em 2004 fez parte de debates mundiais, integrando o texto da Convenção Internacional para Proteção e Promoção dos Direitos e Dignidade das Pessoas com Deficiência, a ser aprovado pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU) no mesmo ano.

Este trabalho tem como objeto de estudo, o Serviço Social, e seu objetivo geral a análise da atuação do profissional de Serviço Social da ACIC, frente às transformações conjunturais, da sociedade, nestes 25 anos de trabalho e dedicação voltados às pessoas com deficiência visual.

Tal resgate histórico se respalda na ratificação e resignificação da importância que exerce o profissional do Serviço Social dentro do processo de inserção frente às questões sócio-educativas calcadas no exercício de desenvolvimento pessoal, através da mobilização das potencialidades e da busca incessante de uma maior participação dos usuários diante do

processo político-pedagógico, e na obtenção objetiva da garantia dos direitos advindos da condição de cidadão.

A Instituição já foi objeto da elaboração de alguns TCCs, tema em tese se apegando na inovação e na importância de tal conteúdo para intuito de análise ou mesmo para eventual incremento da história, com fins de pesquisa, pois se está diante de um marco que se iguala a uma bodas de prata, ou seja, esse TCC será de importante contribuição para a compreensão de todo o processo de inserção e manutenção da funcionalidade do profissional de Serviço Social, na Entidade.

Para tanto, este foi dividido em três capítulos. No primeiro capítulo, recupera-se brevemente, algumas das políticas públicas voltadas ao atendimento das pessoas com deficiência, em âmbito Federal e Estadual, tendo alguns tópicos relatados em nível de municipalidade.

Neste primeiro capítulo, aborda-se também as perspectivas de garantias de cidadania, o papel e significação dos Conselhos Deliberativos de Direito, especialmente o que se refere às pessoas com deficiência seguem como entrada a exposição de alguns aspectos que reportam a esse segmento dentro da LOAS e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

O segundo capítulo tem um significado especial, pois este comumente, traz uma síntese de momentos importantes os quais marcaram o surgimento e a legitimação do Serviço Social, enquanto profissão. Ressaltam-se os períodos de Pré-Reconceituação, Reconceituação e Pós-Reconceituação.

Por fim, o terceiro e último capítulo, compõe a parte mais importante do trabalho, pois o mesmo é responsável por caracterizar os métodos de pesquisa utilizados junto aos profissionais entrevistados, bem como a amostra dos instrumentos e todo o processo

histórico da criação da ACIC, e a análise da implantação e implementação do trabalho profissional do Serviço Social junto às ações que remetem às pessoas com deficiência, estabelecendo concomitante relação entre o processo de transformação do fazer profissional do Assistente Social na CIC, nestes 25 anos de construção.

No final são incorporadas algumas considerações sobre o estudo realizado, bem como encaminhadas algumas propostas.

LISTA DE SIGLAS

ACIC- Associação Catarinense para a Integração do Cego

ABEPSS- Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social

BPC- Benefício de Prestação Continuada

CEAS- Centro de Estudos e Ação Social

CF- Constituição Federal

CFESS- Conselho Federal de Serviço Social

CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social

CONADE- Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência

CONEDE- Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência

CORDE- Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência

DC- Diário Catarinense

FCEE- Federação Catarinense de Educação Especial

FUCABEM- Fundação Catarinense Para o Bem-estar do Menor

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social

MEC- Ministério da Educação e Cultura

NOB- Norma Operacional Básica

NOCODIS- Núcleo de Oportunidades e Inserção no Mercado de Trabalho

OMS- Organização Mundial de saúde

ONCE- Organização de Cegos de Espanha

ONU- Organização das Nações Unidas

OAB- Ordem dos Advogados do Brasil

ONG- Organização não Governamental

ULAC- União Latino- América de Cegos

UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina

SUS- Sistema Único de Saúde

SNT- Sistema Nacional de Transplante

SICORDE- Sistema de Informação da Coordenadoria Nacional para a Integração da Pessoa com Deficiência

TRT- Tribunal Regional do Trabalho

LISTA DE TABELAS

TABELA-01: Mudanças constatadas após o recebimento do BPC

TABELA-02: Carga Horária dispensada pelos Assistentes Sociais

1. AS POLÍTICAS PÚBLICAS DIRECIONADAS ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

A assistência social chega primeiro junto aos segmentos dos excluídos através da conjugação de esforços dos próprios excluídos. Através das entidades sociais privadas e das agências públicas, urbaniza-se favelas, perfura-se poços de água potável, instala-se creches, serviços de saúde, programas de geração de renda. Ao mesmo tempo mobiliza e organiza a população de excluídos para conquistar e usufruir serviços sociais necessários à sua reprodução. Nesta direção processa a restituição da cidadania pela participação política destes e pelo reconhecimento de seus direitos sociais.
(SPOSATI, 1995, p. 27)

Neste capítulo, tem-se como objetivo, abordar de forma sucinta o debate acerca das políticas de atendimento direcionadas às pessoas com deficiência, mediante ao entendimento de que o Serviço Social tem um papel de suma importância para a garantia dos mecanismos que visam a efetivação dos direitos sociais das pessoas com algum tipo de deficiência.

As políticas de atendimento estão intimamente ligadas a questão social, ou seja, emergem da necessidade do Estado burguês capitalista monopolista, de afirmar sua intervenção gradativa e sistemática, junto às expressões da chamada “questão social”, ou seja, atender as demandas provenientes da exclusão capital/trabalho.

Ou seja, pode-se ratificar a questão social como sendo uma expressão da luta da classe trabalhadora no seu conjunto de expressões, dentro do processo de ingresso em âmbito político e social, em espaços que possibilitem acesso aos bens de consumo e serviços.

Uma vez que a aquisição da dignidade humana é um dos objetivos do Estado Democrático, visando garantir igualdade social, a Assistência Social foi introduzida na Constituição Federal de 1988, como área que compõe a Seguridade Social, sendo posteriormente regulamentado este Decreto através da Lei n. 8742/1993. Através da LOAS a pessoa com algum tipo de deficiência, passou a ter o direito ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Valendo ainda ratificar que mesmo sendo um mínimo social, constituinte de um proposto de proteção social, opera de forma a ressaltar processos seletivos, que retrocedem e restringem o direito individual da pessoa humana.

Com o intuito de salvaguardar os direitos de defesa e preposições que beneficiem a causa das pessoas com deficiência são ressaltadas algumas perspectivas em nível de Conselhos de Direitos em nível Federal e Estadual.

De acordo com Sposati (1995, p.71): “As políticas sociais são também um espaço de lutas cujos resultados variam em função das diferentes conjunturas históricas”.

E o progresso social pelo qual se passa, compreende o processo de reconhecimento e de valorização das camadas socialmente vulnerabilizadas, sem distinção ou preconceito das minorias.

1.1 . O Respaldo Legal no Atendimento às Pessoas com Deficiência.

Algumas das últimas definições proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), na década de 80, a respeito da deficiência, estão ainda sendo usadas por técnicos e profissionais que trabalham hoje em dia com esta questão. Definições estas que buscam não só esclarecer o que é deficiência, mas também definir rumos legais, ao ratificar condição

mais humana e igualitária para a pessoa com deficiência, considerando sua importância no contexto social e cultural.

A OMS, em Gênova, 1980 no contexto da experiência da saúde, apresenta sua classificação entre o que seria, impedimento, deficiência e incapacidade:

- **Impedimento**- caracteriza-se por alguma perda ou anormalidade das funções ou da estrutura anatômica, fisiológica ou psicológica do corpo humano.
- **Deficiência**- caracteriza-se com alguma restrição ou perda, resultante do impedimento, para desenvolver habilidades consideradas normais para o ser humano.
- **Incapacidade**- caracteriza-se por uma desvantagem individual, resultante do impedimento ou deficiência, que limita ou impede o cumprimento ou desempenho de um papel social, dependendo da idade, sexo e fatores sociais e culturais.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), calcula-se que em cerca de 610 milhões o número de deficientes no mundo, sendo que dentre estas, 386 milhões fazem parte da população economicamente ativa. Calcula-se ainda, que 80% desse total viva em países economicamente desenvolvidos.

Conforme Pagani (2003), a discussão a respeito das políticas direcionadas as pessoas portadoras de necessidades especiais tem seu surgimento em meados de 70, no período em que no Brasil se travava momento de grandes turbulências; consequências de crises advindas de modelos de governos autoritários, onde prevalecia a coerção e sanções à

liberdade e à participação da sociedade, no que se refere, ao controle social e vínculos nas discussões e decisões políticas e sociais.

Destacando que os direitos sociais são fruto de lutas sociais e negociações com o bloco do poder para que sejam reconhecidos legalmente, a compra e a venda de serviços para o atendimento das necessidades sociais de educação, saúde, habitação, assistência social, entre outros.

Apesar de alguns autores considerarem a década de 80, como década perdida, em termos econômicos, na área social obteve-se grandes avanços.

Segundo Cabral (2003), os anos 80 foram importantes, pois foi declarado pela Organização das Nações Unidas (ONU), como a década das Pessoas Portadoras de Deficiência “, e 1981 como o Ano Internacional das Pessoas Portadoras de Deficiência”, como isso houve uma grande mobilização no sentido de lutar, ou seja, fazer com que seus direitos sejam válidos, e também reivindicar uma legislação que os garantissem, pois não havia muitos direitos legais.

No bojo desse acontecimento, houve a explosão de movimentos sociais, subdivididos em categorias distintas, tais como, os movimentos feministas, pacifistas, políticos e sociais, sendo que dentro deste último estava o segmento das pessoas portadoras de necessidades especiais, o qual reivindicou seu direito de democracia e cidadania, com propostas que englobam interesses de inclusão social.

Com a percepção desse fato histórico, cabe-nos mencionar que a Associação Catarinense para Integração do Cego (ACIC), teve seu surgimento motivado por esse processo, tendo hoje ainda uma forte ligação com o aspecto político-sócio-cultural, firmando sua existência e seu posicionamento frente à questão das políticas educacionais para com a pessoa com deficiência visual.

O Decreto n.3.298, de 20 de dezembro de 1999(ANEXO-B, regulamenta a Lei n. 7.853 (ANEXO-C), de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência consolida as normas de prestação, e dá outras providências. Esta é uma norma jurídica que garante direitos ao Portador de deficiência, e inclusive o Ministério Público possui legitimidade nas ações públicas, coletivas ou individuais, em que se discute interesses relacionados à deficiência das pessoas. Esta considera a pessoa portadora de deficiência a que se enquadra em algumas categorias, as quais podem ser divididas no seguinte quadro abaixo:

I. Deficiência Física: Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de parplesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros como deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzem dificuldades para o desempenho de funções;

II. Deficiência Auditiva: Perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:

- De 25 a 40 decibés (db)- surdez leve
- De 41 a 55(db)-surdez moderada;
- De 56 a 70db- surdez acentuada;
- De 71 a 90 db- surdez severa;
- Acima de 91 db- surdez profunda; e
- Anacusia.

III. Deficiência visual: Acuidade igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo inferior a 20° (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

IV. Deficiência Mental: Funcionamento significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais área de habilidades adaptativas, tais como:

- Comunicação;
- Cuidado pessoal;
- Habilidades sociais;
- Utilização da comunidade
- Saúde e segurança
- Habilidades acadêmicas
- Lazer; e
- Trabalho.

V. Deficiência Múltipla: Associação de duas ou mais deficiências.

(DECRETO N. 3.298, 1999).

A Constituição Federal de 1988, no art.37^O, estabelece um conjunto de direitos para as pessoas portadoras de deficiência, nela está determinado que a administração pública direta ou indireta ou funcional, para poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e isto se deve obediência aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, resguardando em lei os percentuais dos cargos empregos públicos para pessoas portadoras de deficiência e definindo critérios para que sejam admitidas, já no campo da Assistência Social, atribui o direito a: “todo portador de deficiência e todo idoso que não possui meios, pessoais ou familiares, de prover sua

manutenção, receberá um salário mínimo, na condição de benefício mensal”. Ou seja, a idéia de fragilidade física associada à econômica, cria o conceito de necessitado; o qual por forças da conjuntura passou a responsabilizar o Estado por garantir um amparo mínimo a estes cidadãos portadores de deficiência. Com essa idéia a Assistência Social tende a atender a uma ótica universal.

Ainda na referida Constituição Federal de 1988, no Título VIII da Ordem Social; Capítulo II da Seguridade Social; Seção IV, diz no art. 203^O:

A Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:
IV a habitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção à vida comunitária.

Cabe relatar que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios, a universalidade, e o compromisso com a integralidade, ou seja, devendo atribuir o direito à prevenção de doenças e o tratamento das enfermidades.

A primeira lógica dessa universalidade é o direito à saúde. Lembrando que a Constituição Federal de 1988, ressalta no art. 2^O do Título I, o qual trata das disposições gerais da Lei 8080, de 19 de setembro de 1990: a “saúde como um direito é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”. No inciso 1^O do mesmo artigo, ressalta ainda que o dever do Estado consiste em assegurar acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para promoção, proteção e recuperação.

O Diário Catarinense (DC), de 05/09/004, relata que no Brasil 92% das operações de transplantes são executadas pelo SUS, e segundo informações do Sistema Nacional de

Transplante (SNT) as operações de córneas são responsáveis por mais da metade dos transplantes realizados no Brasil nos cinco primeiros meses deste ano (ANEXO-D).

Sendo conveniente a ratificação de que o direito à saúde está ligado ao direito de condições dignas de moradia, e a reabilitação, proporcionando ao indivíduo, a plenitude de seu estado físico e mental e sua integração na sociedade. Vale destacar que apesar do termo saúde ser uma questão muito em voga; ainda pode se considerar pouco discutida dentro dos Conselhos pertinentes à pessoa com deficiência.

Em se tratando das garantias e Direitos fundamentais, título II, e Capítulo II dos direitos sociais, fica expresso no art.7^o: “São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXXI - proibição de qualquer discriminação no tocante a salário e critérios de admissão do trabalhador”.

A responsabilidade das empresas no que se refere à contratação de pessoas com deficiência foi estabelecida pela Lei n. 8.215 de 14 de julho de 1991, expressa no art. 93^o a lei das quotas, firmando que:

- a) empresas com até 200 empregados-2% dos cargos
- b) empresas com até 201 a 500 empregados-3% dos cargos
- c) empresas de 501 a 1 mil empregados-4% dos cargos
- d) empresas com mais de 1 mil empregados-5% dos cargos

estão obrigadas a preencher de 2% a 5% de seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitada. Fica destinada responsabilidade aos Ministérios do Trabalho e Previdência Social, quanto à averiguação se o número de vagas direcionadas aos deficientes, está nas proporções que a lei obriga. Cabendo a este Ministério, o dever de apresentar, publicitar relatórios às entidades sociais e ao sindicato da categoria.

Além disso, a empresa que dispensar sem justa causa o empregado portador de deficiência ou beneficiário reabilitado, no contrato por prazo indeterminado, ou seja, em contrato por prazo determinado por mais de 90 dias, somente poderá o fazer, após a contratação de substituto em condições equivalentes ao anterior.

No Brasil, segundo o Censo realizado em 2000 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), e divulgado em 2002, existem 24,5 milhões de brasileiros portadores de algum tipo de deficiência. Sendo que 9 milhões de pessoas estão em idade de trabalhar, e 1 milhão (11,1%) exercem algum tipo de atividade remunerada.

Com o advento da chamada Constituição cidadã de 1988, as pessoas com deficiência tiveram alguns alcances legais, sendo que alguns serão apresentados abaixo:

- A Lei n. 8.112, de 12 de dezembro de 1990 no art.5º e inciso2º, estabelece a cota de até 20% de vagas preenchidas por pessoas portadoras de deficiência em Concursos Públicos.
- Em âmbito de Estadual-SC; Há a Lei n. 8.220/91 que dispõe assentos reservados para as Pessoas Portadoras de Deficiência.
- Ou seja, a Lei n 8.213, de 24 de julho de 1991, no art. 93º é clara quando especifica as proporções de pessoas portadoras de deficiência, sendo claro que qualificadas.
- A Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993-LOAS dispõe sobre a organização da Assistência e dá outras providências.
- A Lei n. 8.899, de 29 de junho de 1994 concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

- O Decreto n. 1.744, de 05 de dezembro de 1995 regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso de que trata a Lei n. 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e dá outras providências.
- No âmbito Estadual, a Lei n. 5328/77, mantém desde 1977 a Fundação Catarinense de Educação Especial (FCEE), voltada para o atendimento de pessoas portadoras de deficiência, a qual desenvolve também projetos de pesquisa, proteção e atendimento na área de pessoas com deficiência. Esta Instituição foi parceira no processo de surgimento da ACIC.

No que se refere ao Município de Florianópolis:

- a) A Lei n. 5.189/97; que dá permissão à permanência e ingresso de cães em locais públicos.
- b) A Lei n. 5.185/97 dispõe sobre a gratuidade do transporte coletivo para as Pessoas Portadoras de Deficiência Mental.
- c) O Decreto n. 3.691, de 19 de dezembro de 2000 regulamenta a Lei n. 8.899, de 29 de junho de 1994, que dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no Sistema de Transporte Coletivo Interestadual.

E apesar dessas leis já estarem na legislação, há muito ainda que se caminhar para que sua efetividade seja plena, como preza sua autoridade.

Em acordo com o art. 46^O do Decreto n. 3.298 de 20 de dezembro de 1999 ficou relatado: [...] “os órgãos e as entidades da administração pública Federal direta e indireta

responsáveis pela cultura, pelo desporto, pelo turismo e pelo lazer, dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste decreto [...]”.

Com vista a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I Promover o acesso da pessoa portadora de deficiência aos meios de comunicação social;
- II Criar incentivos para o exercício de atividades criativas, mediante:
 - a) participação da pessoa portadora de deficiência em concursos de prémios no campo das artes e das letras; e
 - b) exposições, publicações e representações artísticas de pessoa portadora de deficiência;
- III Incentivar à prática desportiva formal e não-formal como direito de cada um e o lazer como forma de promoção social
- IV estimular meios que facilitem o exercício de atividades desportivas entre a pessoa portadora de deficiência e suas entidades representativas;
- V-assegurar a acessibilidade às instalações desportivas dos estabelecimentos de ensino, desde o nível pré-escolar até à universidade.

Desde muito se fala em igualdade, liberdade e até mesmo, fraternidade, este é um preceito que retoma os princípios da Revolução Francesa, aquela deu início à luz aos homens, que impulsionaram à participação das minorias na vida política.

Mas para se entender e reconhecer com clareza os direitos da pessoa portadora de deficiência faz-se necessário à análise quanto à trajetória do surgimento e da aquisição desses direitos, pois estes vêm a ser o âmago da questão que retrata a dignidade e a igualdade perante a sociedade.

Ainda hoje, qualquer análise e decisão constitucional que se faça voltada para a pessoa portadora de deficiência, há que se espelhar em igualdade aos princípios básicos dos direitos humanos. Deste modo mostra que o portador de deficiência, não quer ser vítima da indiferença, mas almeja o seu direito de cidadão. O direito do qual se fala, compreende; o

direito à vida familiar e social, abstendo-se de preconceitos que dilaceram sua autonomia; o direito à educação e a cultura.

Porém destaca-se, não somente a garantia do espaço e tempo de escolaridade que os videntes, ou aqueles ditos “normais”, mas a garantia de condições que abasteçam a igualdade de êxito escolar. Ou seja, vale aqui ressaltar o preceito de equidade, ou em outras palavras, tratar com igualdade os desiguais.

Isso nos permite retomar os direitos de primeira geração, e que segundo Oliveira (2002, p. 496); “[...], no que concerne aos direitos civis de primeira geração, obtidos no século XVIII, abarcariam os direitos individuais de liberdade, igualdade, propriedade, de ir e vir, direito à vida, à segurança etc.”

Os direitos de segunda geração, segundo Oliveira (2002); equivale ao direito à “garantia de acesso aos meios de vida e bem-estar social”. E isso equivale ao acesso aos serviços referentes à educação, saúde, trabalho e etc. Como exemplo a isso podemos destacar o direito de ter medicamentos vendidos com bulas em Braille, específica para deficientes visuais, ver (ANEXO-E).

Para estes direitos, Oliveira (2002), ratifica a necessidade de presença de um Estado forte, onde há o respaldo das leis para garantia desses direitos, pois estão inseridos juntos aos direitos sociais. O direito da pessoa deficiente, de frequentar locais públicos, como cinemas, museus ou teatro, são partes desse direito.

Para Oliveira (2002), o conceito de cidadania na concepção clássica de Thomas Humprey Marshall na metade do século XX, agregou uma perspectiva que foi além do político e jurídico, e almejou o social.

Para tanto é considerado cidadão social, o indivíduo que, em sua comunidade, além de gozar de direitos civis, liberdades individuais e participações políticas, também

gaza de direitos sociais, tais como, trabalho, saúde, habitação, assistência previdenciária. Nisso compreenderia um Estado Social, ou seja, um Estado Protetor; onde estão presentes as políticas sociais.

As políticas sociais, segundo Pastorini (1997), representam o objetivo do Estado Social, que é o de gerar uma certa redistribuição de recursos sociais sendo que de um lado, se presta a cobrir serviços sociais e assistenciais e, por outro há destinação legal de um salarial para aqueles que se enquadram como carentes ou necessitados.

[...] afirmamos que as políticas sociais têm por objetivo a geração de certa redistribuição dos recursos sociais, por um lado, prestando serviços sociais assistenciais e, por outro, outorgando um complemento salarial às populações carentes. (PASTORINI, 1997, p. 88,)

Em termos de legislação isso fica objetivamente certo, sendo que, porém, ainda falta na sociedade, uma maior responsabilidade quanto ao fazer que essas normas sejam cumpridas.

Em acordo com Raichelis (1998, p.78), diz que,

[...] entendida, a publicização¹ das praticas sociais, envolve a representação dos interesses coletivos na cena publica, que possam ser confrontados e negociados a partir da explicação dos conflitos que regem as relações societárias na sociedade capitalista contemporânea.

Foi no terreno da Assistência Social que a Constituição de 1988, mais se diferenciou das Constituições passadas, ao incorporar em um projeto que se tornou

¹ Conforme Raichelis (1998), o conceito de Publicização foi utilizado por Luiz Wanderley em 1987 para análise do caso PUC-SP. Em ocasião que a universidade debatia alternativas de organização jurídico-institucional, buscando superar a polarização estatal-privado no campo das instituições de ensino superior. Para maiores informações, consultar Wanderley (1987) e Raichelis Degenszgn (1997).

revolucionário de transformar em direito o que sempre fora concebido como uma concepção de favor, mas sim como uma prática de direito.

Quanto a isso Potyara (2000, p.156) declara que:

Seria com base nessas mudanças que a política de assistência social teria como incumbência concretizar-também de forma descentralizada, democrática e cívica-direitos devidos a determinados segmentos sociais (família, gestante, nutriz, criança, adolescente, idoso, pessoa portadora de deficiência, desempregado afetado em suas necessidades básicas), visando à melhoria de suas condições de vida e de cidadania.

Muito embora a assistência tenha sido incorporada a Seguridade Social, e a saúde universalizada e seus serviços desmembrados da Previdência Social, segundo Ferreira (1999 p. 69).

[...] esta lógica continua mantida para todos os benefícios previdenciários, que continuam dependentes e proporcionais às contribuições efetuadas; para o auxílio doença, que continua sob a lógica do seguro; para os benefícios de prestação continuada para os idosos e deficientes.

Ferreira (1999, p.69), ainda ratifica, que “todos os direitos sociais se materializam na garantia de prestação monetária de substituição e/ou complementação de renda são aprisionados pelo critério da capacidade/incapacidade do direito”. A manutenção desses critérios restritivos caracterizam-se em forma de exclusão; e prima pelo princípio liberal do trabalho, ou seja, na redução ou na eliminação de qualquer garantia de renda. O que sem dúvida, são critérios que vão contra, no sentido de estacionar ou mesmo impedir a consolidação de políticas públicas, e principalmente a da Assistência Social.

A Assistência Social tem sua uma ação voltada para o caráter político, principalmente por trabalhar com a perspectiva de garantias de cidadania. E esta garantia

muitas vezes depende de um certo controle e vigilância de alguns Conselhos de Direito para que se efetivem de acordo com que a Lei apregoa.

Segundo Sposati (1995, p. 27);

A assistência social chega primeiro junto ao segmento dos excluídos, através da conjugação de esforços dos próprios excluídos. Através das entidades sócias privadas e das agências públicas, urbaniza-se favela, perfura-se ocos de água potável, instala-se creches, serviços de saúde, programas de geração de renda e ao mesmo tempo mobiliza e organiza a população de excluídos para conquistar e usufruir serviços sociais necessários à sua reprodução. Nesta direção processa a restituição da cidadania pela participação política destes e pelo reconhecimento de seus direitos sociais.

No próximo item será realizada uma abordagem a respeito do BPC (Benefício de Prestação Continuada), do qual muitos portadores de deficiência o recebem, sendo que para muitos é sua única fonte de renda.

1.1.1. Lei Orgânica da Assistência Social e Benefício de Prestação Continuada: e o deficiente

O item que se segue dará um enfoque sucinto sobre a LOAS e sua atuação junto as garantias de direitos destinados às pessoas portadoras de necessidades especiais.

A LOAS, assume no Campo da Assistência Social, a maturidade jurídica, pois representa a política pública como direito e cidadania, e onde a Assistência Social, tem seu papel de interventor, por isso cabe o destacar o tema em questão, neste item.

Segundo Ribeiro (2003, p. 28), a nova Constituição Federal de 1988 tem em seu texto proposições de um novo conceito de igualdade e de justiça:

[...] essa igualdade ultrapassaria os campos do direito de consumo e venda mão-de-obra, para incluir a igualdade material, social e jurídica. Esses ideais vieram para ampliar os direitos existentes e recuperar os perdidos no período de governos ditatoriais.

A perspectiva de legitimação de um modelo político democrático, diante dos movimentos sociais, aparecem como referenciais legais direcionados para as minorias, num sentido de incluir nos paradigmas de direito.

A implementação de direitos sociais faz com que a dignidade do ser humano, não se reduza frente às desigualdades sociais e regionais.

E nisso a Seguridade é um instrumento que disciplina e faz que seja possível a lógica do bem-estar e da justiça social.

A Seguridade Social, definida juridicamente pelo artigo 194, da CF: “compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinados a assegurar os direitos relativos à saúde, previdência e assistência social.” (SANTOS, 2004, p.78).

O artigo 203 define os alcances da assistência social, criando inclusive, benefícios específicos para a proteção da pessoa portadora de deficiência e também ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou tê-la provida pela própria família; na forma da lei; a assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente da contribuição a seguridade social, e tem por objetivos:

I-a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e a velhice;
 II-o amparo às crianças e adolescentes carentes;
 III-a promoção da integração ao mercado de trabalho;
 IV-a habitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária;
 V-a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir, conforme dispuser a lei.

Em 1993 foi regulamentada a Lei n. 8.742, lei esta que disciplina a assistência social “em especial, o denominado Benefício de Prestação Continuada, destinado às pessoas idosos, e aos portadores de deficiência, na forma específica.” (SANTOS, 2004, p.79).

Segundo Ferreira (1999, p.68);

As principais políticas que conformaram e consolidaram o Estado Social nos países capitalistas desenvolvidos foram orientadas pelo primado do trabalho e instituíram-se como direito do trabalho.
 Na impossibilidade de garantir o direito ao trabalho para todos, os estados capitalistas desenvolvidos garantiram direitos derivados do exercício do trabalho.

Este princípio orientou a construção do estado Social em praticamente todos os países europeus. É é inegável sua incorporação pela seguridade brasileira, sobretudo no que se refere aos benefícios e serviços garantidos pelas políticas de previdência e assistência sociais.

De acordo com Santos (2004, p.80): “Ao exigir a comprovação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho, bem como a renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo, a lei n. 8.742 estabelece um corte que criou uma legião de excluídos sociais.”

Embora as pessoas com deficiência possam muitas vezes trabalhar, nem sempre isso lhes é permitido. Adilson Ventura, Seminário Internacional para Pessoas Portadoras de deficiência (2001), profere;

Infelizmente, apesar de inúmeras leis e decretos que favorecem as pessoas portadoras de deficiência; não estão capacitadas para as vagas disponibilizadas, principalmente, pelas empresas privadas, sendo evidente o despreparo das mesmas, para as vagas.

Além do despreparo técnico, as pessoas portadoras de deficiência, sofrem o preconceito, num país que vive a ausência de postos de trabalho, e em que há um grande número de desempregados estruturais, onde o portador de deficiência, também está incluído.

Sposati (2004, p. 126), diz ainda, que “o BPC é um mínimo social, que se constitui em um instrumental de prestação social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-la, através de suas atividades.”

A afirmação que Sposati (2004), faz é de que esses critérios seletivos residuais de acessá-las vão contra ao que dispõe a Constituição, quando disciplina em tese, que; é estipulado um salário mínimo ao idoso e à pessoa portadora de deficiência que não possuir renda, a que dele necessitar. Quando o acesso ao BPC, vinculá-se a uma renda per capita familiar, isso acaba restringindo ao que se chama de direito individual do cidadão, pois se manifesta como um mínimo submetido a uma seletividade de meios comprobatórios, mito além da necessidade primeiramente anunciada ou expressa pelo cidadão. Mas esse tema

gerado algumas controvérsias de entendimento entre Juizados Especiais Federais, responsáveis pelas concessões do benefício, ver (ANEXO-F).

Na gestão dos benefícios do BPC, são utilizados critérios includentes e excludentes. Ele se tornará excludente, quando que impede que duas pessoas da mesma família de receber o benefício, e isso transformarão um direito constitucional do cidadão, em benefício familiar.(SPOSATI, 2004).

Com base no Censo Demográfico 2000, realizado pelo IBGE, estão incluídas no benefício 1.001.123 pessoas com deficiência e renda de até um quarto do salário mínimo, ou seja, isto significa que 4% dos brasileiros com deficiência são usuários do BPC.

Segundo ainda Sposati (2004, p. 142), a “maior demanda reprimida entre as pessoas com deficiência do que em relação ao idoso”. Entre 14% dos beneficiários brasileiros com deficiência, 4% vivem em condições de indigência, sendo que o Estado reconhece e aceita tais discrepâncias, em Santa Catarina, há um total de 761, 564, de pessoas com deficiência para $\frac{1}{4}$ de salário mínimo é de 2: 285. O que equivale dizer que esse Estado oferece uma relação de 1:288 habitantes quase três vezes menos do que a média nacional e cinco vezes menos que o Estado de Pernambuco, o qual tem uma média de 1:104 por habitante. Conforme Sposati (2004, p.147), “A análise de cobertura do BPC por habitante é em média de um por cada 104 brasileiros”. E as características dos 6 milhões de beneficiários do BPC no Brasil, no ano de 2003, e desse grupo 61% é de pessoas portadores de deficiência. Sendo ainda ressaltado que há um número maior de homem que recebem o benefício em detrimento as mulheres.

Conforme fonte do Ministério de Assistência Social de 2002, 71% das pessoas com deficiência que recebem o benefício, estão classificados entre os analfabetos e 0% tem o curso superior incompleto. E de acordo com o Ministério da Previdência e Assistência

Social (2002)², a distribuição em nível de Brasil, mostra que a pessoa com deficiência visual detém 5% do total distribuído entre os que possuem algum tipo de deficiência.

O BPC é totalmente financiado pela União, por meio do Fundo Nacional de Assistência Social do Ministério de Assistência Social.

As fontes de financiamento provêm de:

- * Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social COFINS-88,73%
- * Recursos ordinários-7,67%
- * Fundo de Combate e erradicação da pobreza-2,94%

De acordo com a distribuição dos benefícios do BPC, por tipo de deficiência tendo como referencia 40 pessoas com algum tipo de deficiência; as com deficiência visual representam 5% dos beneficiários.

Os resultados de avaliações realizadas em 2002, em nível de Brasil. Concluíram que no que se refere às mudanças que o BPC proporciona, são consideráveis.

TABELA-01: Mudanças Após o Recebimento do BPC

Mudanças após o recebimento do BPC	Pessoa Portadora de Deficiência
Contribui para o sustento da família	46%
Frequênta atendimentos	22%
Melhor qualidade de vida	22%
Adquiriu bens	5%
Participa de atividades sociais	4%
Atividades ocupacionais	2%

Fonte: Sposati (2004, apud IBGE 2002).

² Esta avaliação foi elaborada pelo Ministério da Previdência e Assistência Social em Brasil (2002), sendo que tal estudo se refere a 40 mil pessoas com deficiência, e este resultado só fora divulgado em 2003.

Segundo Fávero (2004, p.180), a LOAS, não agiu de forma correta quando definiu a pessoa portadora de deficiência, para efeito do benefício do BPC como pessoa “incapaz para a vida independente e para o trabalho, no art. 20º, e inciso 2º” Pois o mais correto seria definir a ausência de meios de subsistência para deixar claro quem seriam as pessoas com deficiência que fariam jus a tal benefício, a definição acima bate de frente com as perspectivas mundiais que visam a inclusão da pessoa com deficiência, no mercado de trabalho, renegando velhos conceitos, discriminatórios que, desmerecem sua competência e capacidade. A Constituição estabelece este Benefício para a pessoa com deficiência, sendo que deficiência não é o mesmo que invalidez.

Pode até ser que as pessoas com deficiência tenham apresentem um grau maior ou menor de dificuldade, contudo os direitos previstos na LOAS devem minimizar as possíveis limitações que podem existir, buscando inseri-lo junto à sociedade de forma digna, e não fortalecendo a sua exclusão. Nas perspectivas de inclusão às ações de prevenção, reabilitação e inclusão e fiscalização do poder Público tem um papel extremamente importante, que é o de garantir que a lei seja cumprida mediante seu papel de mediador entre Estado e sociedade.

O Assistente Social é um profissional que tem sua formação profissional voltada para desenvolver projetos, de campanhas e políticas, além da orientação sobre os direitos e atendimentos de praxe. Por isso coube discutir nesse item o enfoque que o BPC dá a pessoa portadora de necessidade especial, uma vez que se caracteriza como um mecanismo de direito.

E os Conselhos de Assistência³ são canais institucionais que foram criados para instituir o acesso ao direito político de organizar-se e participar, pois possibilita o acesso ao direito de informação, educação, e aos caminhos da justiça.

Contudo ainda não logram de total efetividade, nem exercem o controle social de modo suficiente, pois se sabe que há uma grande maioria de Conselhos, que não exerce uma fiscalização das entidades que prestam atendimento às pessoas com deficiência. Para tanto, há que lembrar, que há algumas instituições em que ocorre a apropriação indébita de benefícios que deveriam ser direcionados em prol do atendimento às finalidades que as caracterizam como uma organização civil de interesse público. O limite apresentado como dificuldade no controle desses espaços, ressaltam o dismantelamento das esferas públicas.

O BPC precisa passar por uma avaliação que diz respeito ao controle social, quando se refere a publicização e visibilidade em nível social.

1.2. Conselhos de Direitos em nível Federal e Estadual

Este item tem como objetivo apresentar os Conselhos de Direito e Assistência Social, enquanto formas de gestão que remetem à prática institucionalizada da Assistência Social, junto aos grupos excluídos, e nesse caso o segmento das pessoas com deficiência que o remete a atuação do Assistente Social.

³ Raichelis (1998), menciona que é oportuno ressaltar que a criação de Conselhos e fundos segue leis específicas e respectivos decretos de regulamentação e ainda assim isso não significa que os mesmos tenham um funcionamento efetivo nem que siga prevalência dos critérios definidos na LOAS.

O processo de redemocratização, que tem seu marco pós Constituição Federal de 1988, tendo que esse processo permitiu a movimentação de segmentos vulnerabilizados, com propósito de divulgar expressões e ideais políticos e sociais.

Valendo destacar que essa movimentação civil só foi permitida mediante a existência de um Estado Democrático. Os grupos que antes eram submetidos ao autoritarismo, ou poderes ditatoriais, hoje, sentindo-se pleno de sua autonomia, faz como que esses direitos sejam válidos, o que tem por colaborar efetivamente dentro do processo organizacional do segmento de pessoas com deficiência. E os Conselhos de Direito, surgem nesse novo modelo de pensar e de fazer cidadania.

O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), posteriormente, concomitante atuação dos Conselhos Estaduais, abrem um novo paradigma de luta em prol à causa, desses segmentos. O CONADE é um órgão que integra o Ministério da Justiça, sendo aprovado pela Portaria n. 537 de 1 /10/ 1999. No art.1º dessa portaria, ficam aprovados a composição e o funcionamento do CONADE.

I representante e respectivo suplente de cada um dos seguintes órgãos:

- a) Ministério da Justiça, que o presidirá;
- b) Ministério da Ciência e tecnologia;
- c) Ministério das Comunicações;
- d) Ministério da Cultura;
- e) Ministério da educação
- f) Ministério do Esporte e Turismo;
- g) Ministério da Previdência e Assistência Social;
- h) Ministério da Saúde;
- i) Ministério do trabalho e Emprego;
- j) Ministério dos transportes; e
- k) Casa Civil da Presidência da República;

II Um representante e respectivo suplente do Ministério Público Federal;

III doze representantes e respectivos suplentes da sociedade civil organizada, a seguir indicados:

- a) nove representantes de organizações nacionais de e par portadores de deficiência;(explicitados no art. 2 da mesma Portaria).
- b) um representante da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB);
- c) um representante de organização nacional de empregadores; e
- d) um representante de organização nacional de trabalhadores.

Como qualquer Conselho de Direito, tem sua formação paritária, ou em outras palavras 50% de membros representam órgãos governamentais e outros 50% são representantes das entidades civis não-governamentais.

O Conselho Estadual da Pessoa Portadora de Deficiência (CONEDE) é um órgão que equivale ao CONADE, no âmbito Estadual, sendo que este fora regulamentado pela Lei n. 3.974-SC.

Dentre as ações do CONEDE, vale, citar as seguintes:

- Cadastro de entidades;
 - Capacitação de conselheiros;
 - Home-page;
 - Implantação de Conselhos Municipais, consolidando os Conselhos de Joinvile, Itajaí, Criciúma e São José;
 - Transportes e barreiras na defesa da implantação do transporte alternativo; e
 - Trabalho e profissionalização: discussão da questão junto ao Núcleo de Oportunidades e Inserção no Mercado de Trabalho (NUCODIS).
- (RIBEIRO, 2003).

O Conselho é uma instância superior permanente, tendo como objeto à implementação e defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência, sendo que para que sejam efetivadas as ações, tal Conselho tem que dispor de livre autonomia administrativa e financeira. Essa autonomia é fundamental para o seu funcionamento legal, para que não haja favorecimento ilícito. E conforme menciona o art. 8º, da Portaria n. 537, este, será presidido pelo Secretário de Estado dos Direitos Humanos.

A Coordenadoria Nacional para a Integração das Pessoas com Deficiência (CORDE-Lei n.7853/ 24/10/1989 e regulamentada pela Lei n. 3.298/20/12/1999), desenvolve um Programa que é chamado “Acessibilidade: projeto cidade para todos”, o qual visa em parceria com os governos de Estados e Municípios combater as barreiras arquitetônicas.

Compete a CORDE (1999), conforme art.12º:

- I- Coordenar as ações governamentais e medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência;
- II- Elaborar os planos, projetos e programas subsumidos na política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, bem como propor as providências necessárias a sua completa implantação e seu adequado desenvolvimento, inclusive as pertinentes a recursos e as de caráter legislativo;
- III- Acompanhar e orientar a execução, pela administração Pública Federal, dos planos, programa e projetos mencionados no inciso anterior;
- IV- Manifestar-se sobre a adequação à política Nacional para a Integração da Pessoa portadora de deficiência dos projetos federais a ela conexas, antes da liberação dos recursos respectivos;
- V- Manter, com os estados, Municípios, territórios, o Distrito Federal, e o Ministério Público, estreito relacionamento, objetivando a concorrência de ações destinadas à integração social das pessoas portadoras de deficiência;

- VI- Provocar a iniciativa do Ministério público, ministrando-lhe informações sobre fatos que constituam objeto de ação civil de que trata esta lei, e indicando-lhe os elementos de convicção;
- VII- Emitir opinião sobre os acordos, contratos ou convênios firmados pelos demais órgãos da administração Pública Federal, no âmbito da Política Nacional para a Integração da pessoa Portadora de Deficiência;
- VIII- Promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade.

A CORDE tem desenvolvido também programas de geração de informação e difusão de conhecimento, que consiste na publicação de títulos com temáticas que se referem ao segmento que defende. Nessa área de Difusão e informação, a CORDE conta com o Sistema de Informação (SICORDE).

Essa reestruturação dos Conselhos nas áreas de saúde, criança e adolescente, Portadores de deficiência, Assistência social e outros, representam uma gestão participativa, no que se refere a institucionalização das políticas sociais dos mais diversos segmentos da sociedade civil e Estado.

Raichelis (1998), diz que as representações nos CNAS têm conotação central, merecendo destaque na análise do exercício, do controle social das políticas de Assistência Social.

A nova formulação dos Conselhos promove o debate político diante das potencialidades dos Conselhos e seu papel como mecanismo publicizador.

Raichelis (1998, p.90), diz que: “a contribuição dos assistentes sociais para avançar a qualificação da Assistência Social como política pública sob a direção estratégica que impulsionou seus reforços, reformadores, é irrecusável.”

Conforme Raichelis (1998), a posição do Assistente Social ocupa dentro dos CNAS guarda uma relação com os objetivos do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), que é o de inscrever a profissão de Serviço social, no movimento de publicização das políticas sociais, ou seja, a inserção da Assistência Social na intervenção profissional em espaços de construção da democracia e de políticas sociais.

Essa inserção também está dentro das transformações pelas quais passou o Serviço Social nessas últimas décadas.

2. O SERVIÇO SOCIAL E SUAS TRANSFORMÇÕES

Nesta perspectiva se a sociedade vem sofrendo alterações em seu modo de organização, a própria profissão de Serviço Social e as práticas desempenhadas pelos assistentes sociais também se alteram. Portanto, é significativo apreender algumas destas mutuações societárias em curso, e mais, o sentido e direção dadas às ações profissionais no interior destas.(SARMENTO, 2002, p.117).

Assim como a sociedade viveu e vive, transformações conjunturais, mais, ou menos intensas, o Serviço Social também tem se influenciado e até mesmo incrementado, parte dessas mudanças.

Segundo Iamamoto (1997), o Assistente Social tem sido historicamente um agente de grandes feitos, pois estes se caracterizam como profissionais responsáveis pela implementação de políticas sociais, e em especial as políticas públicas.

Desde os anos 80 o Serviço Social vem se firmando na especialidade de um trabalho institucional. Conforme Iamamoto (1997), o Serviço Social fundamenta sua especialização na questão social, e esta se apreende como um conjunto das expressões das desigualdades dentro da sociedade capitalista.

Considerando, que as expressões da questão social tiveram novas abrangências, em termos de ajustes conjunturais, o Serviço Social também foi uma instituição onde se processou mudanças, no sentido operacionalizar, novos modos de repensar o agir profissional, reavaliando o contexto governamental em âmbito da assistência e do assistencial, como um caráter de profissional institucionalizado e legitimado.

Por conseguinte, o capítulo corrente traz uma síntese de como e porquê, o Serviço Social, precisou operar transformações que perpassaram o surgimento do período de Pré-Reconceituação, Reconceituação, e Pós-reconceituação, chegando em tempos atuais, compreendendo a estreita ligação que tem com a sociedade frente ao contexto de particularidades, e de que não existe uma fórmula única e verdadeira, ou mesmo permanente de se administrar ocorrências que se vinculam à demandas ou necessidades que fazem parte de expressões da questão social.

Ao final do deste capítulo tem-se um retrospecto dessas novas expressões, levantando proposições de como ocorreu a inserção junto às questões referentes às pessoas com deficiência, e às demais categorias que surgiram frente a todo esse contexto de operacionalização, em período que começa de 88 a 2004.

2.1. O Serviço Social no Brasil: breve retrospectiva

O Serviço Social foi implantado no Brasil (em São Paulo) em 1936 através do Centro de Estudos e Ação Social do (CEAS), um dos promotores da ação Católica de São Paulo (SPOSATI, 1995). O compromisso com o social era um componente fundamental da profissão, embora sua compreensão variasse a partir das circunstâncias históricas e da leitura da sociedade de classes (SPOSATI, 1995). Surge no decorrer, do “desdobramento” da questão social, que é também, segundo, Iamamoto (1985, p. 128), “a questão de formação da classe operária e de sua entrada no cenário político, da sua necessidade de se reconhecimento em nível de Estado e, portanto, da implementação de políticas que de alguma forma levem em consideração seus interesses”.

Segundo Silva (2003, p.16),

[...] o pensamento dominante em 1930, era de que os problemas sociais decorrentes de uma má distribuição de renda seriam resolvidos através da organização de Serviços Sociais, como saúde pública, assistência ao menor, seguro social (aposentadoria, pensão, ensino, lazer, abrigos, etc), prestados pela previdência e Assistência Social.

Conforme Iamamoto (1985), sua implementação, não está baseada em medidas coercivas “emanadas do Estado”. O Serviço Social nasce com a iniciativa de grupos particulares e “frações de classe, manifestos por intermédio da Igreja”. Para compreender melhor sua inserção histórica, torná-se evidente analisar, seu processo de construção, frente ao que se chama de “problema social”.

De acordo com Alayôn (1995, p. 30): “ O surgimento do Serviço Social profissional aparece ligado ao atendimento das necessidades sociais [...]”. E a crise pela qual passava o comércio internacional em 1929, foi um marco importante no âmbito da sociedade brasileira.

Ainda segundo Iamamoto (1985), a população operária se constitui em uma minoria composta majoritariamente por imigrantes marginalizados social e ecologicamente dentro das cidades, algumas já bastantes desenvolvidas. Essa classe operária amontoa-se em bairros insalubres, sem condições de higiene, tendo um poder aquisitivo ínfimo, e o preço da força de trabalho sendo pressionado ao decréscimo. As mulheres e as crianças sendo forçadas a entrar no mercado de trabalho, pela pressão salarial.

Para Iamamoto (1985), suas necessidades de ensino e cultura ficarão basicamente, na dependência de iniciativas próprias ou da caridade e filantropia. E são estas condições que fazem com que o proletário se organize em prol de sua defesa.

Depois que a classe proletária coloca em evidência a “questão social”, o Serviço Social surge como um departamento especializado da Ação Social, junto à Igreja Católica e o Estado. Sendo que seu objetivo principal era o de vincular um controle social da população pauperizada.

Neste período o Estado mantém a noção ideológica de que o trabalho representa a virtude universal do homem. E para o operário, ligado a essa noção ideológica, o trabalho além de ser um meio de exploração e também um meio que poderá o libertar, uma vez que se vincula a idéia de que “ cada trabalhador é um patrão em potencial (Iamamoto, 1985, p. 157)

Silva (2003, p.18), diz que: “Neste contexto, o Estado aparece como um benfeitor, isto é suas ações estão voltadas para o bem estar dos cidadãos”.

Para a autora (2003, p.18,) “as organizações de trabalho e produção requerem que o agir profissional dos assistentes sociais, não passem por um controle do trabalhador no interior das fábricas, [...]”, e também tenha como finalidade, a realização de trabalho que se voltem ao reajustamento de certos indivíduos de grupos, e com isso é organizado em 1938, junto à Seção de Assistência Social.

Para Sposati (1995, p. 45): “O Serviço Social, compreendido como uma verdade em si, busca legitimar-se pelos benefícios que produz e refere o avanço das respostas às questões com que se defronta à melhoria do aparato técnico-racional da profissão”.

Com base nas afirmações de Alayón (1995, p.31): diz, que: “[...] o Serviço Social se reconhece como uma disciplina científica que busca alcançar ou contribuir para o bem – estar social.” E Alayón (1995), diz ainda que o surgimento do Serviço Social , está intrinsecamente amarrado aos atendimentos das necessidade sociais, cujo resultado provém

das relações de desigualdades produzidas diante do desenvolvimento do sistema capitalista.

Na ocasião a assistência social expressava-se na incorporação de uma racionalidade, ao introduzir serviços sócios, que alcançassem, um determinado “público alvo”, e esse público seria o proletário, sem, contudo perder a característica de benefício ou benemerência.

Conforme Sposati (1995), em 1938 o Decreto-Lei n. 525, institui a Organização Nacional de Serviço Social, como uma modalidade de serviço público, através do Conselho Nacional de Serviço Social, junto ao Ministério da Educação e Saúde.

Segundo ainda a autora (1995, p.46), “o progresso da sociedade, uma vez compreendido como um dever do Estado, é uma orientação para as ações do Serviço Social”. Sposati (1995, p.46), diz ainda que essa evolução social vem se explicitar na “promoção social”.

Dentro desta perspectiva de “promoção social”, compreendem as atividades de pronto-socorro social; de ajuda material e até mesmo financeira; direcionados aqueles que vivenciam problemas agudos de subsistência.

Para tanto, são atividades que são desmerecidas por profissionais do Serviço Social, por apresentarem um caráter paliativo e paternalista, e reforçam limitações diante da afirmação profissional do Assistente Social no que se refere a sua institucionalidade.

Iamamoto (1985, p. 348), “Apesar do caráter dominante que assume a ideologia desenvolvimentista, de esta ideologia propor soluções para problemas que tradicionalmente são abjetos de sua preocupação, o Serviço Social se mostrará, até o final da década de 1950, essencialmente alheio a seu chamamento”.

Mas Silva (2003, apud Estevão, 1984), “no começo da década de 60 os assistentes sociais assumem uma postura desenvolvimentista e sua atuação ao tornar-se mais técnica, apresentava sua fundamentação na busca da neutralidade, frieza e distanciamento em relação aos problemas tratados e má aprimoramento dos métodos”.

De acordo com Iamamoto (1985), o projeto de Jânio era o desenvolvimento harmônico e humano, mediante ao um crescimento econômico, e que o Serviço Social, em meio a esse processo, seria um instrumental que permitiria a integração social, nas decisões da comunidade.

Conforme, Silva (2003), o Serviço Social, busca aperfeiçoar o instrumental operativo, como novas metodologias de ação, e outros padrões para que se efetive a eficiência, ou seja, um suporte técnico para a prática da ação profissional.

Para Silva (2003, p. 25);

O movimento de Reconceituação do Serviço Social no Brasil estava vinculado ao processo de modernização, onde buscou atender as novas exigências que estavam aparecendo na sociedade e, tinha por objetivo procurar novos conceitos, crenças, bases teóricas e espaços profissionais.

Houve a necessidade de romper com o caráter conservador que originou a profissão, visando às demandas e os interesses populares, e o período que compreende 1964 a 1985, foi reconhecido como um momento marcante para o Movimento de Reconceituação do Serviço Social, tendo em vista, o destaque de acontecimentos marcantes, como:

- Definições das bases do Estado de segurança Nacional e os mecanismos de controle e reforma Constitucional. O Serviço Social é marcado por uma perspectiva, que se expressa em uma consciência

sobre a condição de subdesenvolvimento, dependência, dominação e opressão experimentada pela classe operária.

- No período que vai de 1969 a 1974, considerado como o período mais rígido em termos de opressão, este foi também o momento em que a formação do Serviço Social busca a eficiência e modernização de suas ações.

O período que vai de 1974 a 1985, é marcado pela abertura política, o que facilita ao Serviço Social o aprofundamento de sua prática no caráter político. O que antes fora utilizado pelo Estado para a opressão dos movimentos políticos torna-se aliado das forças subalternas.

Segundo Silva (2003 apud Pontes, 1995, p. 19), é ressaltado que;

No plano institucional, a demanda dos serviços sofreu significativas alterações, como o aumento quantitativo dos usuários, as profundas mudanças programáticas que os governos pós 64 implantaram como a criação de políticas e instituições sociais, o próprio mercado de trabalho dos profissionais do Serviço Social teve o mais significativo incremento da sua história.

Não param por aí os influxos que determinaram a toda sociedade adaptações de várias ordens, mas estes poucos exemplos servem para sinalizar que as transformações sofridas pelo Serviço Social no plano teórico-metodológico, não podem ser desvinculadas do processo histórico o qual cursaram.

O processo de renovação conhecido como Reconceituação foi aparentemente inaugurado por focos de insatisfação teórico-ideológica e metodológica como os quadros que serviam de referência, e que até então eram hegemônicos, no meio profissional.

Sposati (1995, p, 50), diz que;

[...] a medida, porém, que os assistentes sociais foram se dando conta da leitura crítica da sociedade, passaram a questionar seu aparato técnico-de trabalho, mostrando como “ racionalismo” usado na profissão criava um ocultamento da exploração social e do engodo, implícitos na ilusória busca de concretização do Estado de bem-estar-social.

Sarmento (2002), relata que nas ultimas duas décadas, a profissão de Serviço Social consolidou seu processo de formação. Ou seja, Serviço Social buscou criar novas relações sociais no sentido de formar valores, modos de pensar e agir da população.

Conforme Sarmento (2002, p.117);

Isto permitiu a profissão materializar novas conquistas teórico-práticas e ético-políticas, rompendo com a fundamentação filosófica tradicional e conservadora e reafirmando um novo perfil, que substituiu o agente subalterno e executivo para um profissional competente teórico, técnico e politicamente.

Com base nos relatos de Silva⁴ (1993-a): a revisão do Código de Ética de 1986 se processou basicamente em dois níveis: o primeiro nível voltou-se para a reafirmação dos valores fundamentais que englobam a liberdade e a justiça social; e o segundo, teve o cuidado de normalizar o exercício profissional no relacionamento entre assistentes sociais, instituições e organizações e população, com o interesse de preservar os direitos e deveres profissionais; a qualidade dos serviços e a responsabilidade diante do usuário.

⁴ Refere-se a Marlise Vinagre Silva, Assistente Social e Presidente do CFESS, na gestão 90/93.

Para Quiroga (1999, p. 159);

O movimento de Globalização da economia; as reformulações de caráter neo-liberal operadas no Estado e suas políticas; as mudanças no mundo do trabalho e suas conseqüências sobre o aumento e a fragmentação da pobreza; as reestruturações do campo profissional, todos esses são temas das reflexões e preocupações do meio profissional de Serviço Social.

Quiroga (1999), explica ainda que todas essas transformações estruturais em âmbito social proporcionaram o surgimento de um conjunto de segmentos configurando os usuários dos programas e serviços.

Segundo a pesquisadora (1999, p.159): “A questão social está sendo reconhecida, como um grande desafio a ser enfrentado, em termos de reconhecimento e até em termos de intervenção prática”. Hoje não é basicamente a pobreza apenas, mas pobreza material que gera novos segmentos de usuários.

O Serviço Social, segundo, Quiroga (1999, p.162, griffo do autor);

[...] ampliou sua “clientela” “uma em relação aos **segmentos médicos** e outra em relação **aos segmentos mais radicalmente vulnerabilizados**, ou seja, as franjas sociais mais empobrecidas.

Assim, à exceção da área de **trabalho**, onde os problemas mudaram de natureza, mas o público permaneceu socialmente, mas homogêneo, nas demais áreas radicalizaram-se os perfis e condições sócio-econômicas. Na **saúde**, os assistentes sociais são desafiados: de um lado por uma população das “emergências hospitalares” que não tem quase “para onde” retornar após a alta, de outro, por usuários de **planos de saúde** em relação aos quais o assistente social tem uma posição como de relações públicas ou de cobrador de prazos e carências. Na área da **infância e adolescência**, de um modo geral com o atendimento coberto por ONGs e programas vinculados à fundações privadas, tem sua clientela mais focalizada na prevenção às situações de risco[...], [...] Jainda que o crescimento de meninos e meninas nas ruas e a infração juvenil sejam fatos que permanecem como caracterizadores da clientela dessa sub-área.

Conforme Sarmiento (2002, p.118),

É preciso destacar que estas mudanças se realizaram não apenas pela vontade política dos profissionais, mas também foram gerados por um contexto social, político e econômico que buscava a democratização da sociedade brasileira, a descentralização do Estado e a participação social de novos sujeitos e movimentos sociais em direção a construção de políticas públicas.

Conforme Quiroga (1999), casos analisados, junto à área de Ação Social de Belo Horizonte, concentrada no atendimento público Municipal, os programas de atendimento emergenciais tiveram uma predominância absoluta de desempregados solicitando apoios de emergência, como comida, agasalho, (vale-transporte), e os setores de atendimento de direitos de cidadania, neste, os programas de prevenção à violência doméstica, pensão alimentícias, tutela e guarda de crianças, dentro dos quais tem ocorrido mulher jovem entre 26 a 36 anos, assalariados e com um melhor nível de escolaridade, entre os usuários mais fragilizados, há o predomínio de pessoas com baixa escolaridade, e não tanto o analfabetismo; o desemprego ou a informalidade; os nômades urbanos de populações de rua, ou moradores de áreas de risco, e não mais só as favelas consolidadas; e a presença constante de portadores de deficiência física e mental.

Para Sarmiento (2002, p. 119):

[...] estas situações tem implicado um conjunto de aspectos e/ ou novas dimensões que se apresentam com novas requisições para o trabalho dos assistentes sócias como a universalização dos serviços sociais, a descentralização participativa, e a qualificação dos serviços prestados pelas diferentes organizações públicas, privadas ou não-governamentais, além, das novas (habilidades e qualidades pessoais) que são colocadas aos próprios profissionais de Serviço Social.

A sociedade, a partir do momento em que debate a exclusão social, juntamente com os processos de modernização e globalização, abra a oportunidade de controle social através da publicização de dados, os quais trazem uma nova perspectiva de mudança e participação das classes, voltando-se para a efetivação da democracia.

2.2. O Serviço Social na Contemporaneidade 1988 a 2004

Esse item é de importância, pois vem brevemente apresentar as transformações do Serviço Social, na contemporaneidade.

Segundo Netto (1996), os anos oitenta e noventa revelaram avanços alcançados pelo Serviço Social; contudo não deixou de apresentar problemáticas para sua melhor sua melhor legitimidade. Suas novas competências estão ligadas à pesquisa, mas não exclusivamente, à produção de conhecimentos e instrumentais, ou seja, ao conhecimento da realidade social. (NETTO, 1996).

Teixeira (2001, p.52), ressalta que do ponto de vista jurídico, a Constituição Federal de 1988, expressou uma transformação no que se refere aos direitos civis, políticos e sociais, que o levou a ser reconhecida como “Constituição Cidadã”. A mobilização dos setores populares, e segmentos excluídos foram aspectos relevantes que contribuíram para a efetivação do processo de abertura democrática.

Conforme Silva (2003), tendo como referencia o CFESS (2002), o Serviço Social se destaca em várias áreas da chamada “questão Social”, mas o seu espaço de atuação não é exclusivamente seu, apresentando, como isso uma dificuldade no que remete a delimitação precisa de seu campo profissional.

Segundo Jorge (1999, p.128), as mais recentes discussões sobre a sistematização curricular do curso de Serviço Social no Brasil, lideradas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), a propor, princípios para que se possa formar um Assistente Social, com capacidade teórico-metodológica; ético-político e que tenha facilidade de adquirir técnicas-operativas, sendo que para essa observação é necessário:

- Conhecimento histórico como um todo.
- Capacidade e investigativa da formação sócio-histórica e os processos contemporâneos que contemplam particularidades que constituem o desenvolvimento do Sistema capitalista e do Serviço Social.
- Compreensão do significado da profissão, revelando as possibilidades junto à ação na realidade.
- Exercício profissional, com cumprimento de competências e atribuições previstas na legislação que rege a profissão do Assistente Social.
- Apreender às demandas, formular respostas frente às exigências do mercado de trabalho, buscando enfrentar a questões sociais, articulando entre o público e o privado.

Esses são princípios, que caracterizam um perfil de profissional, competente, e que tenha uma função generalista, em nível intelectual e cultural, com capacidade para desenvolver ações inovadoras, dentro de seu campo de trabalho.

De acordo com Jorge (1999, p.128);

Nesse sentido, o projeto de formação profissional do assistente social deve reforçar a necessidade de aquisição de conhecimentos teóricos baseados em pressupostos sustentados no debate científico, principalmente na área das humanidades, com todo o rigor necessário para superar o superficialismo e a mediocridade no trato dessas questões.

Segundo Jorge (1999), a educação superior e a construção curricular com seus pressupostos históricos, culturais, conjunturais e teóricos, são principais autores educativos na construção do projeto pedagógico, diz que a lógica curricular das Diretrizes Básicas propostas em 26/12/1996 veio romper com a visão formal de currículo, e propuseram novas interlocuções e comunicações, em âmbito de ensino, pesquisa e extensão, com bases em autores difundidos pela contemporaneidade. Neste sentido para as construções curriculares no âmbito do Serviço Sociais são necessárias para que se possa qualificar o projeto de inserção e ocupação de espaços no mercado de trabalho, rumos às novas perspectivas e projetos que tenham como propósito à formação do Assistente Social.

Já Silva (2003), informa que as ações profissionais dos Assistentes Sociais se realizam em entidades e instituições públicas ou estatais, os quais são espaços públicos caracterizados pela participação da sociedade civil na mediação das relações de poder.

Segundo Iamamoto (1997); o processo de modernização da produção, trouxe em margem antigas formas de trabalho; como por exemplo, o trabalho domiciliar, o trabalho familiar, o não reconhecimento dos direitos sociais e trabalhistas, o que coincidiu por fundar o desemprego estrutural e a oferta de mão-de-obra, características, estas, de um modelo neoliberal da política de globalização, oriundas em reação ao Estado do Bem-Estar-Social, e que propuseram profundas transformações para o mundo do trabalho e em âmbito

estatal. A Reforma do Estado foi exigida pela política de ajuste, sendo que estas seguem recomendações dirigidas pelo “Consenso de Washington”.

O Serviço Social com seu trabalho deve investir para a melhoria dos programas institucionais, visando à efetivação e a formulação de políticas sociais, e a excelência de serviços os quais prestam.

Conforme o Código de Ética do Assistente Social (1993), no título que trata das relações profissionais com usuário, diz no art.5º - São deveres do Assistente Social nas suas relações com os usuários:

- A) contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais;
- B) garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e conseqüências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, mesmo que sejam contrárias aos valores e crenças individuais dos profissionais, resguardados os princípios deste Código;
- C) democratizar as informações e o acesso aos programas disponíveis no espaço institucional, como dos mecanismos indispensáveis à participação dos usuários;
- D) devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos usuários, no sentido de que estes possam usa-los para o fortalecimento dos seus interesses;
- E) informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro Audiovisual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos;
- F) fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional;

- G) contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados;
- H) esclarecer aos usuários, ao iniciar o trabalho, sobre os objetivos e a amplitude de sua atuação profissional.”

A atuação do Assistente Social, dentro do Serviço Social consiste no desenvolvimento e na proposição de políticas públicas, que respondam as necessidades e demandas de segmentos excluídos e vulnerabilizados.

Silva (2003, apud-CRESS-SC, 2003), relembra as problemáticas que se relacionam ao trabalho do Assistente Social; são referentes a “crianças, moradores de rua, em trabalho precoce, com dificuldades na escola, sem escola, em risco social, com deficiência, sem família, drogaditos, internados, doentes, adultos desempregados, [...]”

O Serviço Social na Contemporaneidade ampliou sua atuação na área do terceiro setor, voltados aos atendimentos de segmentos vulnerabilizados, como é o caso do trabalho que a ACIC enquanto ONG presta aos atendimentos às pessoas portadoras de deficiência. As ONGs vêm representando a extensão universal da Assistência Social, e o Assistente Social atua na defesa de direitos e assistenciais.

Contudo, segundo Raichelis (1998), as ONGs, compõem um universo de diversidade de idéias e convicções políticas e também pela capacidade técnica e organizacional. Raichelis (1998, p. 92), diz que “[...] a incorporação das ONGs, no CNAS traz a presença de um leque diversificado de experiências co segmentos populares e vem contribuindo para a ampliação do arco de aliança plurais[...]”

Segundo Landin (1999, p.61); “o termo “ONG” surgiu no decorrer da década de 80 a partir de um investimento de afirmação de uma identidade comum e, na produção de

concepções, práticas e instâncias específicas de legitimidade por parte de um conjunto de agentes e organizações preexistentes[...]"

A Constituição de 1988 alterou o conceito de identidade, ou pelo menos a denominação, de Filantrópica para beneficente de assistência social.

De acordo com Gomes (1999, p. 94),

A Constituição de 1988 contempla no capítulo da Seguridade Social, artigo 195, parágrafo 7, a isenção da contribuição previdenciária às “entidades beneficentes de assistência social que atendam às exigências estabelecidas em lei”, trazendo para a norma constitucional um benefício antes objeto de legislação ordinária. Acrescente-se que o artigo 150, inciso VI, alínea C, veda a instituição de impostos sobre o patrimônio, renda ou serviços das instituições de educação e de assistência social sem fins lucrativos. Não obstante o benefício desta imunidade, por si só já polêmica e tema da futura reforma tributária será discutido aqui o benefício da isenção da contribuição à Seguridade Social, uma vez que se encontra na cena do debate atual, em virtude de a reforma da Previdência ainda estar em curso.

A LOAS, no art. 6º diz que “concederam-se entidades e organizações de assistência social aquelas que prestam, sem fins lucrativos, atendimento e assessoramento aos benefícios abrangidos por esta lei, bem como as que atuam na defesa e garantia de seus direitos” (art.3º.).

Para Landin (1999), no Brasil as ONGs, surgem na contemporaneidade no quadro das discussões sobre as formas de sociabilidade que estão presentes nas sociedades urbanas.

Conforme Landin (1999, p.75):

As organizações voluntárias sem fins lucrativos, ou “comunitários” tem sido destacadas como lugares privilegiados nos debates sobre o resgate de vínculos, valores ou modos de socição positivos, numa contra-corrente da chamada exclusão social.

Landin (1999, p.89), ressalta ainda, que:

As organizações sem fins lucrativos, só muito excepcionalmente sobrevivem a partir de sua inserção no mercado, necessitam obviamente de recursos provenientes de outros campos institucionais, para seu funcionamento. São recursos de origem governamental ou privada, contando-se entre esses últimos os provenientes de doações de indivíduos, de empresas e suas fundações, de outras organizações do campo não lucrativo e de igrejas.

Segundo Landin (1999, p.91), “as ONGs, desenvolvem-se dentro de uma rede de relações e alianças em que se aproxima de movimentos organizados das igrejas cristão progressista, das universidades de cooperações.”

Tais políticas têm como pano de fundo a preocupação com o enxugamento de gastos do governo e uma redução de financiamentos dos serviços públicos.

As repercussões da proposta neoliberal no campo das políticas sociais⁵ são nítidas, tornando-se cada vez mais focalizadas, mais descentralizadas, mais privatizadas. Presencia-se a desorganização e destruição dos serviços sociais públicos, em consequência do “enxugamento do Estado” em suas responsabilidades sociais. (IAMAMOTO, 1997, p.20).

No que se refere a esta questão Netto (1996), diz que com face às demandas do mercado de trabalho, uma vez sintonizado na ofensiva liberal, é provável que se alcance as seguintes projeções para o Serviço Social no Brasil, [...]

- a elaboração de respostas mais qualificadas às demandas e mais legitimadas, em âmbito sócio-político;
- enriquecimento teórico voltado para a intervenção institucional;

⁵ Griffo do autor

- perfil generalista, com graduação voltada para uma especialização que atenda o requisito para o exercício profissional.

Vale ressaltar para finalizar este item, com o art.3º, expresso no Código de Ética do Assistente Social (1993), [...] a: é dever do Assistente Social; “desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidades, observando a legislação em vigor.”

Assim comumente, cabe mencionar também a Lei n. 8.662/93, lei esta que dispõe do exercício da profissão de Assistente Social; e estabelece condições e competências. No art. 5º fica explicitada a atribuição privativa do Assistente Social, no que cabe à fiscalização de seus membros, ou para ficar mais claro; estabelece no inciso XI: “cabe ao Assistente Social fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais.” E este é o ponto culminante de sua inserção na categoria de profissional legitimado, socialmente.

E para continuar nosso processo de estudo, no próximo capítulo será abordado o Serviço Social na ACIC, seguindo da análise de sua atuação e dos métodos utilizados durante a pesquisa.

3. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DO SERVIÇO SOCIAL NA ACIC

O Serviço Social deve acompanhar e reforçar as demandas populares na busca de uma ampliação de políticas sociais que dêem respostas às suas demandas.

O assistente social que perdeu a capacidade de indignar-se e rebelar-se diante dos problemas e das injustiças que afetam os setores vulnerabilizados está mais perto da esterilidade e de alienação que do bom desempenho profissional. (ALAYÖN, 1995, p. 26).

Este último capítulo tem como objetivo apresentar os procedimentos metodológicos os adotados, para a realização da pesquisa. Foi feita uma recuperação histórica, sobre o surgimento da ACIC, estabelecendo a importância entre o processo de criação da Instituição e seu papel enquanto entidade de cunho pedagógico e social.

Enfatiza-se, que o principal foco da pesquisa exploratória se direciona a análise das transformações ocorridas com o Serviço Social, mediante a implantação e implementação de seu exercício profissional nos 25 anos de atividade de existência na ACIC.

Este importante capítulo incrementa a análise sobre as transformações e/ou mudanças ocorridas no Serviço Social dentro do cenário institucional decorrentes em boa medida dos acontecimentos que influenciaram a expectativa de mudanças, sob o aspecto teórico-metodológico.

3.1. Procedimentos de Pesquisa

Neste item pretende-se relatar, os objetivos e os instrumentais utilizados na análise, bem como o relato das facilidades e dificuldades que permearam a realização da pesquisa.

O objeto principal da pesquisa foi o Serviço Social da ACIC, sendo que se ateve como objetivo geral à análise da atuação do profissional de Serviço Social, concomitante sua importância dentro do processo de reabilitação e expectativas de transformação junto às pessoas com deficiência visual.

Para tanto, a pesquisa segue o método exploratório, que segundo refere Gil (1987, p.45);

Estas pesquisas têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais explícito ou construir hipóteses. Pode-se dizer que estas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições. Seu planejamento é, portanto flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado.

Foram localizadas 09 assistentes sociais, de um universo de 10, que trabalharam na ACIC; e uma entrevista com o atual presidente da Instituição. Desse total contactado, apenas 07 Assistentes Sociais ofereceram retorno para as entrevistas. O contato foi feito via telefone ou e-mail, mas infelizmente nem todos se dispuseram a dar entrevista ou responder o questionário, que continha 10 perguntas abertas e/ou fechadas.

As entrevistas foram realizadas no período de 12 de outubro a 13 de novembro, e os recursos utilizados foram gravador, telefone e INTERNET.

As dificuldades encontradas para realização da pesquisa, envolveram a questão do tempo e horário que coincidissem com a disposição de cada profissional, e também a falta de material de pesquisa, uma vez que não foram localizados registros sobre a atuação dos profissionais de Serviço Social durante o período em que trabalharam na ACIC.

Contudo, não houve somente dificuldades, as facilidades que podem ser ressaltadas, envolvem a boa recepção que se obteve junto aos profissionais que se dispuseram a retornar os questionários e a conceder entrevistas.

3.2. A criação da ACIC

O atendimento a pessoa cega no Estado de Santa Catarina teve seu início no ano de 1962, quando duas professoras de Canoinhas foram encaminhadas a São Paulo, participaram de um curso de especialização no Colégio Caetano de Campos, onde na época, a Fundação para o Livro do cego no Brasil, realizava cursos específicos para o trabalho voltado para as pessoas com deficiência visual.(KOERICH, 1984).

Através dessa iniciativa, pretendia-se avançar no processo implantação no Estado de Santa Catarina, um Instituto para o atendimento de pessoas cegas. Cabe ressaltar que na ocasião tramitava na Assembléia o projeto para a criação da Instituição. Com o retorno desses professores houve a possibilidade de implantar nesta cidade, um Sistema de Ensino Itinerante, no qual o profissional ia à procura do deficiente visual.

Neste período de 1963 a 1966, algumas cidades, encantadas com a idéia inovadora, se propuseram a implantar, o Sistema de Ensino Itinerante, entre estas, estavam: Brusque, Rio do Sul, Concórdia e Florianópolis. No ano de 1967 foi organizado uma

Biblioteca Braille na Faculdade de Educação, por intermédio do Departamento de Cultura da Secretaria de Educação.

Em 1968 realizou-se na Capital Federal, Brasília, o II Congresso de Deficientes Visuais. Neste momento a Fundação para o Livro do Cego e a Campanha Nacional de Educadores de Cegos, órgão ligado ao Ministério de educação e Cultura (MEC), tomou ciência do número de cegos no Estado de Santa Catarina e do importante trabalho que se realizava no Estado.

Em 1969, foi organizado o Plano de Atendimento a Deficientes Visuais em Santa Catarina, sendo que este fora implantado em 1970. Devido a um número considerável de professores e da sistematização do trabalho, passou-se a ser feito de forma regular, o levantamento da acuidade visual, junto às escolas públicas.

Em 1974, iniciou os trabalhos com pessoas cegas, em uma sala cedida, no Mercado Público Municipal, de Florianópolis. As pessoas cegas passaram a ter a oportunidade de freqüentar, além da escola comum, o ensino específico para o cego, no qual incluía-se a: Locomoção, Atividade da Vida Diária (AVD), Manualidade e Educação Física.

No ano de 1975 seguiram-se os cursos, com o apoio da FCEE, tendo com aval, recursos do MEC. Até então pessoas com deficiência visual eram atendidas, junto com os deficientes auditivos, nas repartições técnicas da FCEE.

A primeira reunião realizada, com o intuito de se criar uma Entidade aconteceu no dia 11 de junho de 1977, e contou com a presença de com um grupo de 11 pessoas cegas, numa sala cedida pela FECC, no antigo Centro de Desenvolvimento Humano-4, quando foi encarregado a uma diretoria provisória, o encargo de dar o nome à Entidade. A sugestão do

nome, ACIC foi dada por um professor de direito da Universidade Federal, Humberto Hungaretti, o qual também ficara responsável por elaborar seu Estatuto.

A primeira diretoria teve como Presidente o Sr. Aldo Linhares, e como Vice-Presidente, o Sr. Adilsom Ventura, atual Presidente da ACIC e Presidente do CONADE.

O Estatuto da ACIC foi criado em 1977, estabelecendo que a ACIC é uma Entidade de Cegos para Cegos, com isso sua diretoria deve ser composta em sua maioria por deficientes visuais. Seu Presidente deve ser deficiente visual e, 2/3 no mínimo, entre os conselheiros, deve ser deficiente visual.

Conforme art. 61^o. do Estatuto da ACIC, “é vedada qualquer contribuição de lucros ou prêmios aos membros da Administração da ACIC, os quais exercerão suas funções gratuitamente.”

No Capítulo-I-art. 21^o do Estatuto da ACIC fica claro que: “Para este estatuto são consideradas pessoas cegas ou de visão subnormal as pessoas que tenham menos que 30% (trinta por cento) de visão no melhor olho após correção ótica.”

A principal preocupação da ACIC é com aspecto político-pedagógico da cegueira, ou seja, a luta pelos direitos e deveres dos cegos e deficientes no âmbito da sociedade.

Sendo assim, a ACIC se fez como uma entidade de cegos e para cegos, visando promover e realizar a educação, reabilitação e profissionalização de todas as pessoas deficientes visuais, integrando-as a sociedade.

No Estatuto da ACIC (ANEXO-G), ficam expressos objetivos, tais quais:

- a) dar assistência aos cegos e deficientes da visão, [...];
- b) estimular-lhes o exercício de atividade lucrativa, [...];
- c) assistir-lhes os dependentes, em especial a infância e [...];
- d) promover campanhas de esclarecimento público [...];
- e) manter intercâmbio com entidades congêneres [...];
- f) criar ou estimular a criação de empresa especial, [...];
- g) adotar quaisquer outras medidas e iniciativas que visem à consecução dos propósitos enunciados [...]. (ESTATUTO DA ACIC, 1977)

Depois de publicado e registrado o Estatuto da Entidade, em 1979 foi admitida a primeira Assistente Social. Esse fato marcou o início do trabalho social, na Instituição.

Em 1980, a sede mudou-se para uma casa maior, onde além de funcionar a sede administrativa, funcionava também o sistema de pensionato para rapazes.

No ano de 1985 a ACIC recebia recursos da União Latino-América de Cegos (ULAC), fundada em Mar Del Plata, na Argentina, e da Organização de Cegos de Espanha (ONCE), que ajudava também, a manter a ULAC.

Sendo assim a ACIC é uma sociedade civil sem fins lucrativos que atende pessoas cegas ou de baixa visão de todo o Estado de Santa Catarina, do Brasil e até do exterior.

A idéia de criar a entidade partiu do Sr. Adilson Ventura, atual presidente da Instituição. Para sua concretização aliou-se a um grupo maior, de pessoas com deficiência visual, buscando também contato com uma Associação de Cegos de Porto Alegre, para ter um melhor embasamento a respeito do funcionamento de uma Instituição.

Dentre os objetivos das atividades na ACIC, está o de dar oportunidade ao deficiente visual de ingressar no mercado de trabalho, permitindo assim, que o deficiente visual se qualifique para que possa competir no mercado de trabalho.

Na busca por oportunidade para essa reabilitação plena, foi criado em 1986, o Centro de Recuperação, Aprendizagem e Capacitação-CRPC, que atendia pessoas acima

de 14 anos, que oferecia os seguintes serviços: recepção; triagem ; avaliação; psicologia; pedagogia; pscomotora; e AVD.

Dentro desse aspecto a ACIC enquanto Instituição vem proporcionando atendimento especializado, e oferecendo aos alunos e associados à oportunidade de participar de cursos profissionalizantes com posterior encaminhamento ao mercado de trabalho, por intermédio do CRPC.

No CRPC, há uma equipe técnica, composta por profissionais das mais diversas áreas, como: Psicólogo Pedagogo, Assistente Social, Musicoterapeuta e Professores das áreas de Educação Física, entre outros.

De acordo com o Censo escolar de 2001(Prefeitura Municipal de Florianópolis e Secretaria da Educação), existem 301 crianças com algum tipo de deficiência matriculadas na rede regular de ensino, e segundo o Plano Municipal de Assistência Social de Florianópolis (2002-2005), dentre esse número são de 30 o número de crianças com deficiência visual.

Conforme Ribeiro (2003, p.83), “Os recursos com os quais se mantém a ACIC, são provenientes de convênios com o governo Federal, o que equivale-7,9% e Municipal-30, 6%, e do apoio de Empresas Privadas, da contribuição de sócios e de promoções-2,2% e a maior parte de doações - 44,3%.”

Esse apoio justifica-se pelo número considerável de pessoas portadoras de deficiência visual, em Florianópolis, que vem de outras regiões para buscar auxílio especializado, na capital, são cerca de 35.000.(RIBEIRO, 2003).

A equipe técnica da ACIC é formada por deficientes visuais e videntes, tendo como maior objetivo à integração do cego à sociedade. Para que isso ocorra de forma a obter êxito, a Associação baseia-se em algumas práticas e princípios básicos:

- Pessoas como sujeitos:
- Propor um espaço de troca, convívio, dentro de uma educação progressiva e atuante;
- Propor a reabilitação e o encaminhamento ao mercado de trabalho;
- Estabelecer uma relação de parcerias, com órgãos governamentais e não-governamentais;
- Criar um ambiente que proporcione a discussão e a valorização do caráter de cidadania;
- Favorecer um bom relacionamento com as pessoas cegas; (DINÂMICA da ACIC, 2002).

Parcerias:

Como estamos em uma sociedade onde além da importância de se ter uma boa equipe técnica, a que se destacar a necessidade também de se buscar boas parcerias, sendo que uma das parcerias ocorre através da ação voluntária, a que visam a complementariedade na contribuição como o desenvolvimento integral do indivíduo.

A ACIC conta com um número expressivo de voluntários, tais quais:

- Cardiologista
- Oftalmologista
- Otorrinolaringologista
- Ginecologista
- Técnicos em Naturologia
- Ledores
- Digitadores
- Clinico Geral

- Acompanhante amigo

O trabalho voluntário existe desde 1997, contudo esse trabalho passou por uma sistematização a partir da criação do Instituto Voluntários em Ação.

Em 1999 o Serviço Social passou a intervir junto a esse setor, tendo como meta a integração e divulgação da importância do trabalho para a Instituição.

A partir de março de 2000 o trabalho voluntário na Instituição passou por uma reorganização tendo como objetivo a sistematização das atividades que já eram desenvolvidas pelos voluntários.

A ACIC conta com essas e outras parcerias igualmente importantes, tais quais:

- Fundação Catarinense de Educação Especial - FCEE;
- Fundação Municipal do Esporte;
- Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC;
- Instituto Voluntário em Ação-IVA
- Prefeitura Municipal de Florianópolis-PMF
- Voluntários nas áreas da: Saúde, educação e na captação de recursos;
- Secretarias do Estado;
- Empresários;
- SENAI;
- Universidade do Vale do Itajaí-UNISUL;
- UNIVALI;
- Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC;
- Instituto Guga kürten
- Pessoas da Comunidade entre outros.

O quadro de funcionários técnicos da ACIC é composto por:

- Assistente Social;
- Psicólogos;
- Pedagogos;
- Estagiários de áreas afins e;
- Professores de áreas específicas - Música, artes, educação física, sorobã, braille; AVD, Artesanato, Escrita Cursiva e Apoio Pedagógico.

Todos estes profissionais têm por meta contribuir com os objetivos da ACIC, desempenhando várias modalidades do tipo:

- Orientação e Mobilidade;
- Reabilitação Funcional - conteúdo da vida diária;
- Ensino da Simbologia Braille
- Alfabetização Braille
- Técnica de Sorobã;
- Iniciação à Informática;
- Psicomotricidade;
- Aulas de Artes;
- Orientação para o trabalho;
- Esporte;
- Artesanato;
- Grupo de Jovens;
- Dinâmica;
- Convivência; e

- Encaminhamento e acompanhamento na rede regular de ensino e no mercado de trabalho.

Os profissionais que fazem parte da área administrativa são:

- Auxiliar de cozinha
- Jardineiros;
- Motoristas;
- Técnicos de administração.

3.2.1. Processo de Ingresso dentro Quadro de Atividades da ACIC⁶

Para o ingresso na ACIC é feita uma criteriosa análise, realizadas a partir das seguintes etapas:

Triagem: Todas as pessoas que procuram a ACIC seja por iniciativa própria ou encaminhamento, são submetidas a uma triagem preliminar, para determinar a relevância de cada caso dentro dos programas de reabilitação e profissionalização que é oferecido pela ACIC. Muitas vezes estas pessoas são encaminhadas por duas formas: serviço comunitário, incluindo prefeituras municipais, clubes de serviços, pelas famílias, e do segundo modo estão as pessoas que procuram a Instituição por iniciativa própria.

Analisada a natureza do caso, o serviço social encaminha o mesmo para as seguintes etapas de avaliação: oftalmológica, psicológica, pedagógica, de orientação e mobilidade, eficiência física, de atividades da vida diária e clínica geral.

⁶ As etapas citadas neste item foram retiradas da Dinâmica da ACIC 2002, sofrendo algumas modificações no âmbito da gramática.

Encaminhamento: Caso a pessoa com deficiência visual apresente um caso que seja inelegível dentro do Programas de profissionalização e reabilitação, por apresentar alguma deficiência associada que não lhe permita freqüentar tais atividades, esta pessoa é encaminhada para algum outro setor dentro da comunidade ou instituição congênere.

Avaliação: Tal processo consiste em conhecer a pessoas e sua deficiência, relacionando a seu desempenho escolar e social e ou, profissional. Objetivo desta avaliação é subsidiar a adequação dentro dos programas terapêuticos de acordo com desejos, limitações e potencialidades do usuário.

Avaliação do Serviço Social: Neste processo o Serviço Social tem como objetivo efetuar a entrevista inicial, verificando as possibilidades sócio-econômicas da família, dinâmica das relações familiares e seu nível de integração social.

Avaliação Oftalmológica: O diagnóstico oftalmológico é de suma importância, pois é através dele que se dá a definição do tipo de programa de reabilitação a ser adotado, o qual deverá ser compatível com o grau de visão ou patologia presente.

A avaliação oftalmológica define o grau de visão, o tipo de patologia causadora da perda, o tempo decorrido entre a perda e a busca de atendimento, e o que viabilizará o estabelecimento da programação mais adequada a ser adotada.

Avaliação Clínica Geral: A avaliação médica com clínico geral se faz de importância para que também se possa definir os programas de reabilitação e profissionalização a serem direcionados, uma vez que as condições físicas apresentadas pela pessoa portadora de deficiência visual, orientarão quanto aos tipos de atividades ou esforços físicos que poderão ser praticados.

Avaliação Pedagógica: Esta etapa visa sondar o grau de escolaridade, verificando potencial acadêmico, bem como aspectos relacionados ao seu desenvolvimento psicomotor.

Avaliação das Atividades da Vida Diária: Consiste em verificar o grau de dificuldade e os conhecimentos referentes às atividades da vida diária, como, por exemplo, lavar louça, cozinhar, arrumar a casa.

Avaliação de Orientação e Mobilidade: Esta avaliação visa verificar os sentidos, determinar o nível de funcionamento visual e potencial de visão residual.

Avaliação Psicológica: Esta avaliação permite analisar as respostas do usuário frente aos direcionamentos que são dados, e como o usuário se ajusta a elas. Avalia toda história do usuário, desde seu nascimento até o momento que procura a ACIC para sua reabilitação.

Avaliação de Eficiência Física: Este processo é desenvolvido sob condições padronizadas, onde é analisada a nível individual a capacidade motora, verificando força, agilidade e a resistência do indivíduo.

Programa de Reabilitação: Este programa aplica medidas de natureza médico-sócio-educativa e profissionalizantes, destinadas a orientar o usuário para reintegração à sociedade.

Atendimento e Orientação e Mobilidade: Esta é a chamada técnica para o uso de bengala branca. Toda pessoa portadora de deficiência visual só poderá ser tratada como realmente reabilitada, se tiver absolutamente apta a deslocar-se de maneira independente. O domínio das técnicas da bengala longa e os conhecimentos básicos do uso do guia vidente são algumas das condições imprescindíveis para que uma pessoa portadora de deficiência visual possa viver mias próxima possível da normalidade.

Atendimentos nas Atividades da Vida ária (AVD): Atendimento que visa auxiliar o usuário na sua autonomia social e familiar. Pretende ensinar as atividades diárias em casa e a higiene pessoal de maneira que o usuário se torne independente na efetuação destas atividades. Nestas, como em todas as outras, a importância da presença da família é fundamental, principalmente no que se refere à restauração da autoconfiança a segurança no desempenho de algumas atividades que se tornam prejudicada pela faltas da visão. Neste caso o atendimento de AVD proporciona condições favoráveis, visando o exercício de técnicas da vida diária com elegância, segurança e polidez social no seu dia a dia.

Alfabetização no Sistema Braille (Escrita e Leitura): O sistema Braille é o meio mais eficiente para a comunicação da pessoa portadora de deficiência visual, pois a possibilita a se comunicar através da escrita, a ter acesso a leitura de livros didáticos e literários e todo tipo de publicações em Braille. Este conhecimento permite a efetiva integração na sociedade, pois é um prosseguimento capaz de dar pulsão na vida acadêmica.

Ensino da Escrita Cursiva: É, pura e simplesmente aprender a assinar seu nome e posteriormente, se interessar ao usuário aprender a escrever outras coisas em tinta. Treinamento que proporciona a integração permitindo maior segurança em ambiente social. Permite autoconhecimento do caráter individual da identidade e cidadania, principalmente no que diz respeito à aquisição de documentos, tais quais, célula de identidade título de eleitor, bem como a abertura de conta bancária e a possibilidade firmar o nome em documento transação comercial.

Iniciação à Informática: Com o advento do sistema de voz, o mundo da informática não é mais uma utopia, e está ao alcance da pessoa portadora de deficiência visual, tornando-se indispensável o uso da informática para o currículo de reabilitação.

Iniciação nas técnicas de Sorobã: O sorobã é um aparelho de calcular que permite que o estudante acompanhe de forma concreta todos os passos dentro da operação de matemática, portanto é um recurso utilizado pelas pessoas portadoras de deficiência visual para realizar quaisquer tipos de operação sem o prejuízo do raciocínio lógico.

Atendimento na área de Psicomotricidade: O desenvolvimento psicomotor da pessoa vidente e da pessoa portadora de deficiência visual está submetido ao mesmo processo. As diferenças de déficit psicomotor vão de acordo com a evolução psicomotora de cada indivíduo, e muitas vezes nesta etapa se faz necessário à presença de um psicomotrista.

Atendimento em Educação Física: A finalidade da educação física não só de desenvolver aspectos afetivos cognitivos e motor, mas também despertar a consciência crítica através de um programa de atividades selecionadas e cuidadosamente planejadas. Sendo que para alcançar tais objetivos está dentro da prática o desenvolvimento da aptidão física, habilidades de movimentos básicos, habilidade esportiva e recreativa. Em suma, tendo como objetivo principal o desenvolvimento bio-psico-social do indivíduo.

Utilização de Recursos Comunitários: Recursos comunitários e/ou terapêuticos encontrados na comunidade que visam a complementação das atividades de reabilitação e profissionalização.

Programa de Profissionalização: Este Programa congrega um conjunto de atividades que visam florescer as potencialidades que ainda estão latente nos indivíduos, e que a partir de estimulação interna e/ou externa, acabam por transformar e aperfeiçoar em capacidade de produzir. O objetivo principal no programa de profissionalização é a inserção do usuário no mercado formal de trabalho.

Sondagens de Aptidões: É um procedimento que tem por finalidade sondar a área de interesse e a habilidade do usuário, durante um dado período.

Treinamento e Orientação para o Trabalho: A ACIC oferece alguns projetos profissionalizantes, como por exemplo: oficinas de tecelagem, artesanato, tapeçaria, treinamento em serviços para auxiliar de cozinha, treinamento em serviço para telefonista.

Encaminhamento para Cursos Profissionalizantes na Instituição e na Comunidade: Após processo de reabilitação o usuário é encaminhado para cursos profissionalizantes, em áreas compatíveis com a deficiência visual. Os cursos para os quais os usuários são normalmente direcionados, são: (telefonia, massagem, telemarketing, ex. câmara escura, etc).

Encaminhamento para Escolas Comuns e Cursos Acadêmicos nas Comunidades: Concluir o processo de reabilitação depende do grau de desenvolvimento e interesse de cada aluno ou usuário. Em Santa Catarina as pessoas com deficiência visual têm freqüentado estabelecimentos de ensino comuns, uma vez que não existem outras alternativas de escolaridade para pessoa com deficiência visual, por isso muitas vezes a mesma é encaminhada para cursos de 1º e 2º graus regulares, ou em cursos preparatórios para o ingresso na Universidade.

Encaminhamento para o Mercado de trabalho: Este processo é constituído de três etapas distintas: estágio, colocação no mercado de trabalho e posterior acompanhamento.

Atendimento Psicológico: Consiste na participação da avaliação do usuário e no planejamento da programação terapêutica, na motivação do usuário quanto às atividades inerentes ao programa de reabilitação, conscientização da população sobre as necessidades de atuação da pessoa portadora de deficiência visual, permitindo abertura e aceitação no

mercado de trabalho. Este serviço também visa tratar diretamente os aspectos psicológicos que envolvem a reabilitação plena da pessoa portadora de deficiência visual. A psicologia se encarrega também pela seleção dos usuários para os cursos profissionalizantes.

Atendimento Pedagógico: O serviço de pedagogia deverá avaliar, observar, acompanhar e orientar tecnicamente, alunos e professores, no que se refere ao processo de ensino-aprendizagem. Deverá também, auxiliar, na adoção e adaptação de material didático, no planejamento e elaboração de teses e provas. Acrescentando sua responsabilidade, ainda conta com a manutenção direta e sistemática do planejamento das oficinas de produção, visando a conciliação técnica-administrativa das atividades realizadas.

Atendimento do Serviço Social: O Serviço Social se destaca pelas atividades que desenvolvem ações de natureza social, dentre as quais podemos classificar os instrumentos técnicos-operativos, relacionados abaixo:

- **Triagem:** atendimento dos usuários que buscam atendimento no CRPC seja para reconhecimento ou orientação de caso;
- **Avaliação Social:** avaliação de novos clientes para verificação de condições sócio-econômica, bem como relação familiar pertinente.
- **Reavaliação Social:** reavaliação social de acordo com as necessidades da equipe técnica.
- **Matrículas Orientadas:** orientação e interpretação para o cliente da dinâmica de atendimento do CRPC, bem como estipulando a taxa de contribuição mensal.

- Encaminhamentos: Mobilização de recurso da entidade e comunitários para o encaminhamento do usuário e familiares dentro das necessidades de ordem e assistenciais.
- Faltas: verificar o motivo da faltas, através de visitas domiciliares ou abordagem individual, ratificando a importância do atendimento.
- Desligamento: efetuar entrevistas de desligamento, avaliando com o usuário o processo de atendimento e o nível de atendimento alcançado.
- Orientação: orientar através de abordagem individual e grupal, os usuários e respectivos familiares.
- Colocação e Encaminhamento ao mercado de trabalho: efetuar juntamente com a equipe técnica, a colocação do usuário apto no mercado de trabalho, bem como prestar acompanhamento nos três primeiros meses.
- Bolsas de Estudo: supervisionar a aplicação de bolsas e estudo para usuários carentes, e estagiários do art.170.
- Convênios: supervisionar a execução de convênios entre as instituições, coordenando a elaboração de relatórios e documentos pertinentes, proporcionando a visibilidade na captação no uso dos recursos adquiridos.
- Políticas Públicas: Participar de audiências públicas com representantes de Conselhos; participar de debates, assembléias, seminários e palestras que dizem respeito às políticas públicas de interesse coletivo para a população foco, da instituição.

As etapas tidas acima fazem parte do processo de ingresso na ACIC, e são desenvolvidas por uma equipe multidisciplinar, e estas são articuladas em conjunto. O sucesso de sua efetivação vai depender da forma como são aplicadas.

3.3. O Serviço Social em 25 anos de Atividade: uma tentativa de recuperação de sua história

A importância do Serviço Social para o contexto da ACIC começou a partir de 1978, quando o Presidente da Instituição Aldo Linhares, solicitou através da Secretaria do Bem-Estar Social, um profissional tecnicamente hábil, para fim de exercer uma função que lidasse diretamente com as relações humanas. (KOERICH, 1984).

Tal profissional foi contratado em 1979, e veio contribuir para facilitar a comunicação e dar um significado maior ao trabalho de reabilitação, realizando o processo de inserção dos usuários, através de entrevistas individualizadas, uma vez que ainda não havia trabalhos em grupo na Instituição.

Segundo Koerich (1984, p.71), na época em que o Serviço Social fora implantado, seus objetivos estavam alicerçados em:

- Orientação de grupos
- Capacitar o deficiente visual a sentir-se como membro integrante e participante da comunidade e incentivando-o ao lazer e o desenvolvimento do maior número de atividades;
- Realizar atividades profissionais, culturais e recreativas;
- Estimular a atividade lucrativa;
- Realizar estudo de caso, “uma abordagem mais individualizada”;
- Prestar apoio à diretoria e promover a integração no que diz respeito às promoções desenvolvidas dentro dos seguintes departamentos: finanças, Patrimônio, Social e Relações Públicas, Formação e Colocação Profissional, assistência e Previdência, educação e Cultura;

- Prestar apoio ao Presidente e ao Conselho Fiscal;
- Contactar com entidades e/ou profissionais de áreas afins;
- Propor convênios para beneficiar a “Clientela” e familiares;
- Desenvolver campanha visando a participação da comunidade nas atividades”

Mas com as mudanças conjunturais que se processaram na sociedade, houve a necessidade de Assistente Social buscar sua atualização, frente à nova configuração social.

Durante estes 25 anos de atuação do Serviço social na ACIC, passaram pela instituição 10⁷ Assistentes Sociais: Marise Pereira Mazzucco; Nilza Nady Granzoto Macedo- de 02 /08/79 a 14/12/79; Maria de Lourdes Dacorégio- 1982 a 1984; Rita de Cássia Nunes; Eliodória de Fátima Eleutério Ventura-1986-1987; Maria Tereza Ferreira de Magalhães-1990-1996; Sueli Jampietro-1996-1997; Marta de Miranda; Beatriz de Oliveira Odilon- 1999, em atuação na ACIC; e Maria Antônia Carioni Carten- 2003, em atuação na ACIC.

A Assistente Social Nilza Nady Granzoto Macedo, iniciou sua atividade na ACIC em 1979, a trabalhar na ACIC, e está veio através da Secretaria de Desenvolvimento Social, e em seu período trabalhava 8 horas diárias, somando 40 horas semanais. Macedo (2004), disse que em no ano em que atuou na ACIC, atuava mais em nível de organização

⁷ Segundo informações, obtidas através de terceiros, houve dúvida para chegar a uma conclusão precisa, quanto ao número exato, de quais os profissionais de Serviço Social que passaram pela ACIC. Isso se deve ao fato da ACIC não dispor do registro de tais profissionais, e diante da dificuldade de contactar com todos os nomes obtidos por meio de uma busca de contatos pessoais, portanto, a listagem que se segue não está em ordem cronológica, é e pode vir a ser alterado mediante ao aprofundamento do tema-objeto em estudo.

institucional, trabalhando junto com o Presidente Aldo Linhares e lhe auxiliando em questões que envolviam a legitimação da Instituição.

Em 1979 Macedo (2004), organizou uma comitiva de 21 pessoas, e entre esta, 18 pessoas deficientes visuais, para participarem das Pará-Olimpíadas, chegando a ACIC, a lograr êxito nesta participação.

Em meados de 80, por volta de 1982 e 1984, a ACIC tinha uma nova Assistente Social, sendo que esta era a recém formada aluna da UFSC, Maria de Lourdes Dacorégio, a mesma teve a ACIC como o primeiro trabalho, sendo contratada através da Fundação Catarinense para o Bem-estar-do Menor (FUCABEM), hoje extinta, a qual só lhe proporcionou apenas três meses de honorários, deixando para a ACIC a responsabilidade dos demais. Foi em seu período de atuação, que foi aberto o campo de estágio⁸ de Serviço Social.

Segundo relato de Dacorégio (2004):

No período em que fiquei na ACIC, constatei a necessidade de ter-se um profissional durante tempo integral, então, um dia não lembro ao certo, o Departamento de Serviço Social da UFSC, ligou e perguntou se a ACIC podia abrir campo de estágio [...], para mim foi ótimo, porque este podia desenvolver atividades junto aos deficientes visuais e assessorar assuntos da área.

Percebe-se na fala de Dacorégio (2004), acima, que o Setor de Serviço Social, na ACIC, neste período inicia uma transformação, preponderante para o incremento de sua legitimidade e reconhecimento de sua atividade que vai além da operatividade básica, e alcança um nível de valorização dentro da funcionalidade acadêmica.

⁸ A lista parcial com os nomes dos estagiários que realizaram TCCs na ACIC, segue em ANEXO-H.

A carga horária que Dacorégio atuava era de 20 horas semanais, isto no início, depois passou para 10 horas, uma vez que a ACIC não tinha condições financeiras de mantê-la por mais horas, devido à falta de recursos institucionais, e por necessidade própria que Dacorégio se desdobrava em dois postos de trabalho: ACIC e TRT (Tribunal Regional do Trabalho). Posteriormente pelo cargo de Assistente Social no TRT, o qual lhe oferecia uma garantia e uma gratificação considerável.

Com isso pode-se dizer que o campo de estágio surgiu, também para suprir a falta de uma Assistente Social em tempo integral. Constatou-se através de levantamento realizado que os profissionais de Serviço Social que atuaram na Instituição nem sempre tiveram oportunidade de se dedicar integralmente.

O quadro abaixo apresenta a carga horária das Assistentes Sociais: Macedo; Dacorégio; Ventura-a; Magalhães; Jampietro; Odilon e Carsten, durante atuação na ACIC, seguem explicitadas em quadro abaixo:

Profissional	Período	Carga Horária
Carsten	matutino	20 hs
Dacorégio	matutino	30 hs
Macedo, Jampietro, Magalhães e Odilon	Integral	40 hs

TABELA-02: Carga Horária dispensada pelos Assistentes Sociais

Segundo Dacorégio (2004); “na época o Assistente Social na Associação era uma espécie do faz tudo”. Esta citação refere que tudo estava muito ligado a prestação de trabalho assistencial.

Diz ainda Dacorégio (2004); “não vamos negar a assistência, que a assistência sempre vai existir dentro do Serviço Social, mas a partir da assistência se faz Serviço Social.”

Em oposição ao citado acima, Sposati (1995, p.44), diz:

A concepção histórica do Serviço Social, como ação profissional (técnico-científica), para superação da assistência, da dependência, da sujeição, terminou por identifica-lo como uma ação positiva, cujo valor, ou validade, lhe é intrínseco.

Contudo esse pensamento ligado ao conservadorismo dos anos oitenta adquiriu novos formatos, que perpassaram por transformações e avanços ideo-políticos, na visualização de um novo plano cultural profissional, ou seja, houve uma ruptura com valores conservadores. (NETTO, 1996). E o movimento de implantação da LOAS; do Código de Ética do Assistente Social e da Lei n. 8.662/93, resultados de toda uma mudança de perspectiva, junto a nova conjuntura instalada.

Magalhães (2004), para ratificar a citação acima, ressalta: “O assistencialismo é o lado nocivo da Assistência. Uma coisa é Assistência, e outra é Assistência Social, que é uma política pública de direito de cidadão, assim como a educação.”

Segundo Dacorégio (2004), em meados de 80 as pessoas com deficiência se sentiam muito excluídas da sociedade, e a preocupação enquanto Assistente Social era motivar essas pessoas, a resgatar sua auto-estima, através de debates de temas discutidos em reuniões de grupo, da promoção de atividades que visavam o espírito esportivo, convidando a comunidade para prestigia-los, por meio de um valor simbólico no preço do ingresso.

Segundo Sposati (1995, p.44); “O compromisso social é o componente fundamental da profissão, embora sua compreensão varie a partir das circunstâncias históricas e da leitura da sociedade de classes.

E dentro da ACIC esse compromisso se acende quando o Assistente Social, se inclui dentro da compreensão e da leitura da diferenças existentes na própria Instituição, seja em relação a estrutura organizacional ou funcional, mediando os conflitos e propondo alternativas para as demandas e necessidades de seus usuários.

Ventura (2004-a) relatou que no período em que trabalhou na ACIC, como Assistente Social, os principais objetivos de trabalho realizado frente ao que se insere em termos de demandas e/ou necessidades sócio-institucional era o de estruturar o Centro de Reabilitação, integrar os alunos e associados.

Conforme Ventura (2004-a), as exigências solicitadas pelas pessoas com deficiência visual, eram em nível de assistência, médico-odontológico. E, na época havia muita dificuldade para conseguir inserir os usuários na rede pública e por conta disso muitos dos atendimentos passaram a ser prestados por voluntários.

Sob este aspecto evidenciava-se nos serviços assistenciais, mesmo que respondesse a uma necessidade real, criava condições para se reproduzir à alienação, e ao mesmo tempo reforçava e consolidava os interesses pessoais dos usuários, de outro lado tirava do Estado a sua responsabilidade perante o social.

Segundo Sposati (1995, p.23), “Tradicionalmente a assistência social pública restringiu sua prestação de serviços. A filantropia privada foi sua via de acesso às populações demandatárias de tais serviços.”

Foi com a Constituição de 1988 que a Assistência Social, se instalou na divisão sócio-institucional do trabalho governamental, junto às organizações de representatividade da população.

Magalhães (2004), trabalhou durante quinze anos na FECC, na área de deficiência mental, mudou para ACIC, pois viu possibilidade de incrementar seu currículo, tendo conhecimento de outras áreas de deficiência, e agregar valor em sua trajetória profissional.

Durante seus sete anos de atuação na ACIC, Magalhães informa que sempre se preocupou em ressaltar a Assistência Social num sentido de política pública, voltada para a obtenção do direito de cidadania.

Durante o período de 1990 a 1997 em que atuou como Assistente Social Magalhães (2004), relata que o papel do Assistente Social era importante, porque mostrava, que, a pessoa com deficiência era capaz, a partir do momento em que eram expostas as vantagens decorrentes do processo de reabilitação, ou seja, a pessoa poderia se reerguer como pessoa, como cidadã de uma sociedade. E as atividades desempenhadas na época, como Assistente social, iam desde recepção, até o desenvolvimento das atividades técnico profissional, que envolviam indiretamente conquista do *cliente*, para o uso da bengala.

Magalhães (2004), ressalta: “[...] porque para muitos o uso da bengala significava assumir-se como cego, e ele não queria ser reconhecido como cego, e a bengala evidencia isto.”

Magalhães (2004), se envolveu na década de 90 com a questão da LOAS e com a criação dos Conselhos de Assistência Social, e assumiu o posto de representante legal da ACIC, numa cadeira do Conselho, ou seja atuou como responsável pela Inserção da ACIC em nível de política pública.

Com respeito a esta questão, Magalhães (2004) declara:

Eu percebia que a ACIC era uma Instituição que fazia um trabalho importantíssimo, mas que não tinha um espaço ainda realmente reconhecido na sociedade, como deveria ter; talvez tivesse algum espaço, mas no sentido de uma visão paternalista, que acho que não era o caso. Ela deveria ter um espaço como uma Instituição no sentido de promover o deficiente visual como qualquer cidadão.

A citação de Magalhães marca uma grande transformação operada pelo Serviço Social da ACIC, a tentativa de rompimento do conservadorismo anterior a LOAS, e a tentativa de contribuir para uma nova cultura profissional que passou a gestar e formular estratégias de legitimação e fortalecimento da categoria.

Concomitante seu envolvimento com LOAS, Magalhães (2004), cita que dentre as principais atividades e objetivos de trabalho realizado, junto às pessoas com deficiência, era o de fazer com que estas criassem condições para estarem inseridas e participarem do dinamismo da sociedade mesmo diante de suas evidentes limitações.

A saída de Magalhães da Instituição foi motivada pelo envolvimento que teve com a questão da LOAS e a criação dos Conselhos, pois considerou que poderia fazer muito mais pela ACIC, agindo externamente no sentido de garantir políticas públicas, mediante atuação junto aos Conselhos de Direito.

Dos motivos citados, que influenciaram a saída dos 05 entre os 07 profissionais entrevistados, da Instituição, foi basicamente o recebimento de nova proposta de trabalho e/ou motivo de saúde na família.

Jampietro (2004), atual vice-presidente do CRESS-SC, atuou na ACIC em período que vai de 1996 a 1997, e tinha na época como o principal objetivo de trabalho, o cadastramento dos cegos da Grande Florianópolis para dados estatísticos que iriam subsidiar a formulação de políticas públicas. Jampietro (2004), expôs como a maior

difficuldade, enfrentada no desenvolvimento de seu trabalho era a falta de leis que garantissem as quotas no mercado de trabalho, pois havia uma grande procura por parte das pessoas com deficiência visual, por um posto que lhe oferecesse condições de serem reconhecidas como cidadãs, mas estas nem sempre, conseguiam colocação.

Já a Assistente Social Beatriz de Oliveira Odilon (2004), aponta como o principal objetivo:

[...] ser articuladora na busca de possibilidades para solução de problemas apresentados pelos usuários, e o de ser facilitadora no entendimento de que os usuários possam fazer suas escolhas e sejam construtores de seu futuro.

Odilon (2004), cita algumas das necessidades, que mais instiga a atuação do Assistente Social, nessa nova década, e tais necessidades não divergem muito daquelas sugeridas em anos anteriores, junto à mesma Instituição:

Necessidades de toda ordem: saber as possibilidades na busca de direitos, ampliar seu conhecimento de acesso a bens, serviços e outros, de se compreender como cidadãos de direitos, etc[...]

Segundo Odilon (2004), o Assistente Social na ACIC goza de um espaço, onde pode desenvolver com facilidade seu trabalho devido a uma autonomia e a um reconhecimento de sua legitimidade profissional.

O papel da Assistente Social Beatriz Oliveira Odilon (2004), no CRPC, hoje, é voltado para o desenvolvimento pessoal, mobilizando potencialidade e participação dos usuários no processo de reabilitação, buscando também a integração da própria família como uma base na qual o aluno e técnicos da ACIC podem se apoiar, pois todo o êxito obtido resulta de um trabalho conjunto, dotado de parcerias altruístas.

Em 2003, diante das novas conjunturas e demandas Institucionais, houve a necessidade da inserção de mais um profissional da área de Assistência Social, e foi com esta expectativa que efetivaram a contratação de um Assistente Social, ou objetivo de promover a busca de recursos para que houvesse a continuidade de programas existentes na ACIC. Foi neste contexto que a atual Assistente Social, Maria Antônia Carioni Carsten, ex-estagiária da Instituição, foi contratada com dedicação de vinte horas semanais.

Observa-se aqui, uma transformação que se refere ao implemento do quadro de profissional de Serviço Social, cuja ação se volta para o atendimento de uma necessidade institucional.

Carsten (2004) cita dentre as atividades desempenhadas enquanto profissional, “[...] a busca de recursos financeiros e parcerias, trabalho com o Grupo de Voluntários, atendimento aos alunos e associados, grupos de estudo, atividades de rotina, etc.”

Atualmente a ACIC tem atendido um número médio de 130 (cento e trinta) alunos, podendo esse número variar, conforme com as demandas existentes. Entre os alunos há integrantes de municípios membros e até mesmo de outros Países. Como é o caso de 6 alunos angolanos.

Segundo Carsten a autonomia é uma grande aliada do Assistente Social na ACIC, contudo encontra dificuldade na realização de algumas ações, devido às restrições decorrentes de sua carga horária de trabalho.

Esse fato demonstra que apesar de existir um grande número de voluntários, a falta de recursos restrições financeiro-materiais e físicas para o atendimento das necessidades dos usuários da Instituição.

A análise que se seguiu foi importante, para constatar que as circunstâncias históricas inferem no contexto da sociedade, criou demandas e necessidades, cujas respostas divergem em grau e conteúdo, no tempo e no espaço.

CONSIDERAÇÕES

Este estudo exploratório procurou analisar de como ocorreu a implantação e ampliação do Serviço Social ao longo de duas décadas e meia de existência na Instituição. Sendo que foi conveniente dividi-lo três capítulos, onde através deles foram destacados temas referentes à pessoa com deficiência e do profissional de Serviço Social. Para tanto, foi necessário, não só resgatar o histórico da Instituição, mas também a relação que exerce as políticas públicas no que se refere à pessoa com deficiência com destaque para a visual.

No primeiro capítulo recupera-se a relação com o aspecto jurídico que envolve a pessoa com deficiência, houve a necessidade de se ressaltar e integrar os mecanismos de manutenção dos direitos, que implementam e legitimam a condição de cidadania a esse segmento social destacando a LOAS, enquanto um instrumento de defesa e da garantia de direitos.

Considera-se que a política de assistência social, saúde e previdência, independentemente a quem se direcionem, esta é uma política pública, que se materializa através dos benefícios, serviços e programas que são implementados por equipes de multiprofissionais que necessitam de recursos físicos-materiais e financeiros, mas sem dúvida devem envolver a participação da sociedade civil diante do controle das ações.

Para exercer esse mecanismo de controle e monitoramento, faz-se necessário à efetiva atuação da sociedade na perspectiva de cidadão, co-agente, mediante a presença e participação dentro dos Conselhos de Direito, o que demonstra civilidade, uma vez que a política de Assistência Social tem vínculos com os direitos sociais. Ao Estado cabe o dever

de cumprir o conjunto de benefícios e serviços que propõe em lei, e cabe a sociedade civil exigir que estes se cumpram.

Na segunda parte do trabalho foi apresentado um breve histórico sobre o surgimento do Serviço Social no Brasil, bem como algumas das transformações que culminaram em sua legitimidade, profissional, sendo realizado o resgate focando três períodos Pré-Reconceituação; Reconceituação; e Pós-Reconceituação. Tal procedimento teve como finalidade proporcionar um melhor entendimento sobre os processos que influenciaram à chegada às atuais atribuições do Serviço Social na contemporaneidade. Cabe destacar Lei n. 8.662/93 que regulamenta a profissão, o Código de Ética, e a nova sistematização curricular, os quais ampliaram o nível de atuação, frente às novas configurações das questões sociais.

Configurações estas, que criam novas questões sociais favorecendo a necessidade do surgimento de um novo Assistente Social, e exige do mesmo que seja um profissional generalista, frente às questões que exigem a elaboração de respostas mais qualificadas, e que atendam as demandas que foram legitimadas, tendo sempre como foco, o cidadão.

No terceiro Capítulo apresenta-se o histórico da criação da ACIC, bem como a análise do Serviço Social uma vez que este é o principal objeto de estudo, cabendo, contudo destacar as dificuldades decorrentes para esta recuperação histórica, devido a não localização de registros sobre a atuação do profissional de Serviço Social na Instituição.

Um trabalho persistente foi desenvolvido procurando inicialmente identificar quem foram os profissionais que haviam trabalhado na ACIC, e de que forma poderia se chegar até os mesmo; e após esse processo elaborou-se o questionário visando realização o das entrevistas.

Foram feitas 07 entrevistas com Assistentes Sociais, de um universo de 10, que trabalharam na Entidade, e uma entrevista com o atual Presidente da Instituição. Através da análise das entrevistas considera-se que os Assistentes Sociais que atuaram na ACIC sempre buscaram estar sintonizados com as discussões de vanguarda da profissão e guiaram-se através dos padrões de inovação exigidos pela conjuntura do período em que trabalharam na instituição.

O Serviço Social da ACIC passou por etapas em que aos poucos foi tendo um reconhecimento e importância insubstituível, cujos resultados variaram também em conjunturas historicamente conhecidas, em direção à busca de instâncias, onde se universalizou a concepção de uma prática profissional voltada, não só em desempenhar atividade rotineira, mas em criar condições de ampliar espaços de mediação entre o fazer profissional a partir de conhecimentos técnico-científicos.

Esse fato se caracteriza como uma mudança, avanço que pode ser notado, assim como se percebe que sua orientação em relação à prática assistencial tomou rumos em direção a construção da cidadania, quando se buscou discutir temas que se referem aos usuários que freqüentam a ACIC.

Contudo, percebeu-se que a existência, e até uma certa dependência do quadro de voluntários, ainda demonstra que mudanças ou transformações precisam ser operadas, quanto à atuação do Serviço Social, na busca real de uma perspectiva para a ampliação do quadro técnico especializado. Não que se queira, criticar ou denegrir, aqui, o trabalho voluntário, mas há que se reconhecer que a dependência dele deve-se ao fato do Estado não assumir integralmente suas atribuições constitucionais e até mesmo implementar ações visando alterar os dispositivos constitucionais que o obrigam a ser planejador, executor, financiador e avaliador das políticas sociais.

Para a perspectiva de operacionalizar essa transformação almejada, o Serviço Social terá que proceder a um trabalho persistente e gradativo. Tal análise serviu para ratificar que a prática do Serviço Social ao longo desses 25 anos foi visando ter o usuário da ACIC como um cidadão que tem direitos e também sujeito da criação de novos direitos e responsabilidades.

Uma vez que este é o primeiro trabalho, que se propôs recuperar a história do Serviço Social na ACIC, e considerando o pouco tempo para sua elaboração e a insuficiência de registros históricos para que pudesse ser feita uma análise mais profunda do objeto, propõe-se que o tema continue a ser um objeto de outras pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALAYÔN, Norberto, 1945. **Assistência e Assistencialismo: Controle dos pobres ou erradicação da pobreza**: 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995. p. 26; 30; e 31.

BRASIL-CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, Brasília: 1988.

BRASIL-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2000).

CABRAL, Rosana Becke. **A ACIC e a Construção da Cidadania dos Portadores de deficiência Visual**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Santa Catarina. Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 2003.

CARTEN, Maria Antônia Carioni. **Entrevistada em novembro de 2004.**

CFESS n. 273/93 **Código de Ética do Assistente Social**. Brasília, 1993.

CONADE-CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA. **Diretrizes para a criação de Conselhos Estaduais e municipais dos Direitos da Pessoa Portadora de deficiência/ Conselho Nacional dos direitos da Pessoa Portadora de deficiência**. Brasília: Ministério Público, 2002.

DACORÉGIO, Maria de Lourdes. **Entrevista de outubro de 2004.**

DC- Jornal Diário Catarinense, Florianópolis: RBS, 2004

OLIVEIRA, Odete, Maria de. **A ERA DA GLOBALIZAÇÃO E A EMERGENTE CIDADANIA MUNDIAL**. In: _____ DALRI JUNIOR, Arno; **Cidadania e Nacionalidade: efeitos e perspectivas nacionais-regionais-globais**. IJUÍ: UNIJUI, 2002. p.491 e 496.

DINÂMICA da ACIC. Florianópolis: ACIC, 2002.

ESTATUTO da ACIC. Florianópolis: ACIC, 1977.

FAVÉRO, Eugênia Augusta Gonzaga. **Avanços que ainda se fazem necessários em relação ao benefício assistencial de prestação continuada.** In: _____ Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. Aldaíza Sposati (organizadora), São Paulo: Cortez, 2004. p.179-189.

FERREIRA, Ivanete Boschetti. Assistência Social: os limites à efetivação do direito. **Katálisis-n. 04.** Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 1999. p.65- 70.

FERREIRA, Ivanete Boschetti. Assistência Social: os limites à efetivação dos mínimos sociais. **Revista Serviço Social e Sociedade.** São Paulo. Cortez, 2000.

GIL, Antônio Carlos, 1946. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 3^a. edição; São Paulo, Atlas, 1987.

GOMES, Ana Lígia. **O Benefício de Prestação. Continuada:** uma trajetória de retrocessos e limites-construindo possibilidades de avanços. In: _____ Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. Aldaíza Sposati (organizadora), São Paulo: Cortez, 2004. p. 191-221.

GOMES, Ana Lígia. A nova regulamentação da filantropia e o marco legal do terceiro setor. **Revista Serviço Social e Sociedade- n. 61.** ano XX, nov. São Paulo: Cortez, 1999. p.91-100.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço social na Contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas. **Debate CRESS-CE –n.06.** Fortaleza: 1997. p.05-38.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul. **Relações sociais e serviço social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 03. ed. -São Paulo: Cortez; [Lima,Peru]: CELATS, 1985. p.28;128;131;132;157; e 348.

Jampietro, Sueli. **Entrevista de 2004.**

JORGE, Maria Rachel Tolosa. A construção curricular no ensino de Serviço Social: processo permanente. **Revista Serviço Social e Sociedade-n.61.** ano XX. nov. São Paulo: Cortez. p.127- 147.

KOERICH, Maria Helena. **A Pessoa Deficiente** – Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 1984.

LANDIN, Leilah. **Notas em torno do terceiro setor e outras expressões estratégicas.** O Social em Questão. Vol. 4. PUC. Departamento de Serviço Social. Rio de Janeiro, 1999. p.61; 75; 89; e 91.

LEI 8080- Lei Orgânica da Saúde. disponível na site [http: <www./saúde.gov.br/doc/lei_8080.htm>](http://www.saude.gov.br/doc/lei_8080.htm)- acessado em 09/04/2001.

MACEDO, Nilza Nady Granzotto. **Entrevista de outubro de 2004.**

MAGALHÃES, Maria Tereza Ferreira. **Entrevista de novembro de 2004.**

NETTO, José Paulo. Transformação Societárias e Serviço Social: notas para uma análise prospectiva da profissão no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade-n. 50.** São Paulo: Cortez, 1996. p. 87-124.

ODILON, Beatriz de Oliveira. **Entrevista de novembro de 2004.**

PAGANI, Giselle Cristina de Lima. **A Contribuição do Serviço Social no Processo de inclusão da Pessoa Portadora de Deficiência.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Santa Catarina. Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 2003. p.09-12.

PASTORINI, Alejandra. Quem mexe os fios das políticas sociais? Avanços e limites da categoria “concessão–conquista”. **Revista Serviço Social e Sociedade-n.53.** ano XVIII-março. São Paulo: Cortez, 1997. p. 88.

PEREIRA, Potyara A. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais.** São Paulo: Cortez, 2000.

QUIROGA, Ana Maria. **Mudanças no Perfil das Clientelas do Serviço Social.** In: O Social em Questão. Vol. 4. PUC. Departamento de Serviço Social. Rio de Janeiro, 1999. p.159-169.

RAICHELIS, Raquel. Assistência Social na Esfera Pública: os conselhos no exercício do controle social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 56. São Paulo: Cortez, 1998. p.77 - 96.

RIBEIRO, João Homem. **Portador de Necessidades Especiais**: A caracterização das entidades que prestam atendimentos, conveniadas à Prefeitura Municipal de Florianópolis. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Santa Catarina. Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 2003. p.28; 40; 80; 83; e84.

SASSAK, Romeu Kazumi. **Vida Independente**. São Paulo: RNR, 2003. p.12; e 16.

SANTOS, Marisa Ferreira dos. **Benefícios de Prestação Continuada e Proteção Social no Brasil- limites perspectivas**. In: _____ Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. Aldaíza Sposati (organizadora), São Paulo: Cortez, 2004. p.77-82.

SILVA, Marlise Vinagre-a. **Conselho Federal de Serviço Social**. Brasília, 1993. p.09-20.

SILVA, Sheila Cristini Mineiro da. **O SERVIÇO SOCIAL: EM QUESTÃO**: elementos para uma melhor compreensão do serviço social e do fazer profissional. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal Santa Catarina. Florianópolis: Departamento de Serviço Social, 2003. p. 16; 18; 19; 20; e 25.

SPOSATI, Aldaíza (org). **Benefício de Prestação Continuada como Mínimo Social**. In: Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. Aldaíza Sposati (organizadora), São Paulo: Cortez, 2004. p. 126; 131;142; e 147.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira; FALCÃO, Maria do Carmo; TEIXEIRA, Sônia Maria Fleury. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. 4. ed. -São Paulo: Cortez, 2002. p23.

SPOSATI, Aldaíza. PAINEL. (Produção Científica e Formação Profissional). **Cadernos ABESS-n. 06**. São Paulo: Cortez, 1993. p.07 – 11.

SPOSATI, Aldaíza. **Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983-1990**. São Paulo: 2.ed: Cortez, 1995. p. 27; 43; 44; 45;50; e 71.

TEIXEIRA, Andréa Maria de Paula. Reforma e Contra-reforma da Previdência Social no Brasil de hoje. **Revista Katálisys-n. 05.** .Departamento de Serviço Social. Florianópolis: 2001. p. 50-52.

VENTURA, Adilson. No site <<http://www.pgt.mpt.gov.br/publicações/pub05.htm>-
acessado> acessado em 09/09/2004.

VENTURA, Eliodória de Fátima Eleutério-a. **Entrevistada em outubro de 2004.**

ANEXOS

ANEXO-A

Questionário (destinado às Assistentes Sociais)

1- Nome:

2- Período de atuação na ACIC:

3- Tempo que se dedicou às atividades (dias/horários)?

4- Motivo para sua inserção, enquanto Assistente Social, na Instituição?

5- Quais os principais objetivos de trabalho realizado, frente às necessidades e/ou demandas sócio-institucional, em seu período de atuação como profissional de Serviço Social?

6- Quais as necessidades das pessoas com deficiência, no período em que trabalhou/trabalha na ACIC?

7- Quais atividades desempenhavam o Assistente Social, frente às exigências solicitadas pelas pessoas com deficiência visual, na época em que trabalhou na ACIC?

8- Quais eram as facilidades e dificuldades para o desenvolvimento de seu trabalho como Assistente Social e para o atendimento às necessidades dos usuários e suas famílias?

9- Durante seu período de atuação, o Assistente Social orientava algum estagiário da área? Quais?

10- O que ocasionou sua saída da ACIC?

ANEXO-B

DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999.

Regulamenta Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências.

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 84, incisos IV e VI, da Constituição, e tendo em vista o disposto na Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Das Disposições Gerais

Art. 1º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Art. 2º Cabe aos órgãos e às entidades do Poder Público assegurar à pessoa portadora de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à edificação pública, à habitação, à cultura, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Art. 3º Para os efeitos deste Decreto, considera-se:

I - deficiência - toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II - deficiência permanente - aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III - incapacidade - uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

Art. 4º É considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas seguintes categorias:

I - deficiência física - alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplicia, tripareisia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções;

II - deficiência auditiva - perda parcial ou total das possibilidades auditivas sonoras, variando de graus e níveis na forma seguinte:

a) de 25 a 40 decibéis (db) - surdez leve;

b) de 41 a 55 db - surdez moderada;

c) de 56 a 70 db - surdez acentuada;

d) de 71 a 90 db - surdez severa;

e) acima de 91 db - surdez profunda; e

f) anacusia;

III - deficiência visual - acuidade visual igual ou menor que 20/200 no melhor olho, após a melhor correção, ou campo visual inferior a 20º (tabela de Snellen), ou ocorrência simultânea de ambas as situações;

IV - deficiência mental - funcionamento intelectual significativamente inferior à média, com manifestação antes dos dezoito anos e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como:

a) comunicação;

- b) cuidado pessoal;
 - c) habilidades sociais;
 - d) utilização da comunidade;
 - e) saúde e segurança;
 - f) habilidades acadêmicas;
 - g) lazer; e
 - h) trabalho;
- V - deficiência múltipla - associação de duas ou mais deficiências.

CAPÍTULO II

Dos Princípios

Art. 5º A Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, em consonância com o Programa Nacional de Direitos Humanos, obedecerá aos seguintes princípios:

- I - desenvolvimento de ação conjunta do Estado e da sociedade civil, de modo a assegurar a plena integração da pessoa portadora de deficiência no contexto sócio-econômico e cultural;
- II - estabelecimento de mecanismos e instrumentos legais e operacionais que assegurem às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciam o seu bem-estar pessoal, social e econômico; e
- III - respeito às pessoas portadoras de deficiência, que devem receber igualdade de oportunidades na sociedade por reconhecimento dos direitos que lhes são assegurados, sem privilégios ou paternalismos.

CAPÍTULO III

Das Diretrizes

Art. 6º São diretrizes da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - estabelecer mecanismos que aceíerem e favoreçam a inclusão social da pessoa portadora de deficiência;
- II - adotar estratégias de articulação com órgãos e entidades públicos e privados, bem assim com organismos internacionais e estrangeiros para a implantação desta Política;
- III - incluir a pessoa portadora de deficiência, respeitadas as suas peculiaridades, em todas as iniciativas governamentais relacionadas à educação, à saúde, ao trabalho, à edificação pública, à previdência social, à assistência social, ao transporte, à habitação, à cultura, ao esporte e ao lazer;
- IV - viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência em todas as fases de implementação dessa Política, por intermédio de suas entidades representativas;
- V - ampliar as alternativas de inserção econômica da pessoa portadora de deficiência, proporcionando a ela qualificação profissional e incorporação no mercado de trabalho; e
- VI - garantir o efetivo atendimento das necessidades da pessoa portadora de deficiência, sem o cunho assistencialista.

CAPÍTULO IV

Dos Objetivos

Art. 7º São objetivos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - o acesso, o ingresso e a permanência da pessoa portadora de deficiência em todos os serviços oferecidos à comunidade;
- II - integração das ações dos órgãos e das entidades públicos e privados nas áreas de saúde, educação, trabalho, transporte, assistência social, edificação pública, previdência social, habitação, cultura, desporto e lazer, visando à prevenção das deficiências, à eliminação de suas múltiplas causas e à inclusão social;
- III - desenvolvimento de programas setoriais destinados ao atendimento das necessidades especiais da pessoa portadora de deficiência;
- IV - formação de recursos humanos para atendimento da pessoa portadora de deficiência; e
- V - garantia da efetividade dos programas de prevenção, de atendimento especializado e de inclusão social.

CAPÍTULO V

Dos Instrumentos

Art. 8º São instrumentos da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência:

- I - a articulação entre entidades governamentais e não-governamentais que tenham responsabilidades quanto ao atendimento da pessoa portadora de deficiência em nível federal

estadual, do Distrito Federal e municipal;

II - o fomento a formação de recursos humanos para adequado e eficiente atendimento da pessoa portadora de deficiência;

III - a aplicação da legislação específica que disciplina a reserva de mercado de trabalho, em favor da pessoa portadora de deficiência, nos órgãos e nas entidades públicos e privados;

IV - o fomento da tecnologia de bioengenharia voltada para a pessoa portadora de deficiência, bem como a facilitação da importação de equipamentos; e

V - a fiscalização do cumprimento da legislação pertinente à pessoa portadora de deficiência

CAPÍTULO VI

Dos Aspectos Institucionais

Art. 9º Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta deverão conferir, no âmbito das respectivas competências e finalidades, tratamento prioritário e adequado aos assuntos relativos à pessoa portadora de deficiência, visando a assegurar-lhe o pleno exercício de seus direitos básicos e a efetiva inclusão social.

Art. 10. Na execução deste Decreto, a Administração Pública Federal direta e indireta atuará de modo integrado e coordenado, seguindo planos e programas, com prazos e objetivos determinados, aprovados pelo Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência - CONADE.

Art. 11. Ao CONADE, criado no âmbito do Ministério da Justiça como órgão superior de deliberação colegiada, compete:

I - zelar pela efetiva implantação da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;

II - acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, política urbana e outras relativas à pessoa portadora de deficiência;

III - acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária do Ministério da Justiça, sugerindo as modificações necessárias à consecução da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;

IV - zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência;

V - acompanhar e apoiar as políticas e as ações do Conselho dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

VI - propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência;

VII - propor e incentivar a realização de campanhas visando à prevenção de deficiências e à promoção dos direitos da pessoa portadora de deficiência;

VIII - aprovar o plano de ação anual da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE;

IX - acompanhar, mediante relatórios de gestão, o desempenho dos programas e projetos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; e

X - elaborar o seu regimento interno.

Art. 12. O CONADE será constituído, paritariamente, por representantes de instituições governamentais e da sociedade civil, sendo a sua composição e o seu funcionamento disciplinados em ato do Ministro de Estado da Justiça.

Parágrafo único. Na composição do CONADE, o Ministro de Estado da Justiça disporá sobre os critérios de escolha dos representantes a que se refere este artigo, observando, entre outros, a representatividade e a efetiva atuação, em nível nacional, relativamente à defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência.

Art. 13. Poderão ser instituídas outras instâncias deliberativas pelos Estados, pelo Distrito Federal e pelos Municípios, que integrarão sistema descentralizado de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência.

Art. 14. Incumbe ao Ministério da Justiça, por intermédio da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, a coordenação superior, na Administração Pública Federal, dos assuntos, das atividades e das medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º No âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, compete à CORDE:

I - exercer a coordenação superior dos assuntos, das ações governamentais e das medidas referentes à pessoa portadora de deficiência;

- II - elaborar os planos, programas e projetos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, bem como propor as providências necessárias à sua completa implantação e ao seu adequado desenvolvimento, inclusive as pertinentes a recursos financeiros e as de caráter legislativo;
 - III - acompanhar e orientar a execução pela Administração Pública Federal dos planos, programas e projetos mencionados no inciso anterior;
 - IV - manifestar-se sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, dos projetos federais a ela conexos, antes da liberação dos recursos respectivos;
 - V - manter com os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e o Ministério Público, estreito relacionamento, objetivando a concorrência de ações destinadas à integração das pessoas portadoras de deficiência;
 - VI - provocar a iniciativa do Ministério Público, ministrando-lhe informações sobre fatos que constituam objeto da ação civil de que trata a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, e indicando-lhe os elementos de convicção;
 - VII - emitir opinião sobre os acordos, contratos ou convênios firmados pelos demais órgãos da Administração Pública Federal, no âmbito da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência; e
 - VIII - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade.
- § 2º Na elaboração dos planos e programas a seu cargo, a CORDE deverá:
- I - recolher, sempre que possível, a opinião das pessoas e entidades interessadas; e
 - II - considerar a necessidade de ser oferecido efetivo apoio às entidades privadas voltadas à integração social da pessoa portadora de deficiência.

CAPÍTULO VII

Da Equiparação de Oportunidades

Art. 15. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal prestarão direta ou indiretamente à pessoa portadora de deficiência os seguintes serviços:

- I - reabilitação integral, entendida como o desenvolvimento das potencialidades da pessoa portadora de deficiência, destinada a facilitar sua atividade laboral, educativa e social;
- II - formação profissional e qualificação para o trabalho;
- III - escolarização em estabelecimentos de ensino regular com a provisão dos apoios necessários, ou em estabelecimentos de ensino especial; e
- IV - orientação e promoção individual, familiar e social.

Seção I

Da Saúde

Art. 16. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela saúde devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico, ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência, e à detecção precoce das doenças crônico-degenerativas e a outras potencialmente incapacitantes;
- II - o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes domésticos, de trabalho, de trânsito e outros, bem como o desenvolvimento de programa para tratamento adequado a suas vítimas;
- III - a criação de rede de serviços regionalizados, descentralizados e hierarquizados em crescentes níveis de complexidade, voltada ao atendimento à saúde e reabilitação da pessoa portadora de deficiência, articulada com os serviços sociais, educacionais e com o trabalho;
- IV - a garantia de acesso da pessoa portadora de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados e de seu adequado tratamento sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;
- V - a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao portador de deficiência grave não internado;

VI - o desenvolvimento de programas de saúde voltados para a pessoa portadora de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a inclusão social; e

VII - o papel estratégico da atuação dos agentes comunitários de saúde e das equipes de saúde da família na disseminação das práticas e estratégias de reabilitação baseada na comunidade

§ 1º Para os efeitos deste Decreto, prevenção compreende as ações e medidas orientadas a evitar as causas das deficiências que possam ocasionar incapacidade e as destinadas a evitar sua progressão ou derivação em outras incapacidades.

§ 2º A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multidisciplinar de saúde, para fins de concessão de benefícios e serviços.

§ 3º As ações de promoção da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência deverão também assegurar a igualdade de oportunidades no campo da saúde.

Art. 17. É beneficiária do processo de reabilitação a pessoa que apresenta deficiência, qualquer que seja sua natureza, agente causal ou grau de severidade.

§ 1º Considera-se reabilitação o processo de duração limitada e com objetivo definido, destinado a permitir que a pessoa com deficiência alcance o nível físico, mental ou social funcional ótimo, proporcionando-lhe os meios de modificar sua própria vida, podendo compreender medidas visando a compensar a perda de uma função ou uma limitação funcional e facilitar ajustes ou reajustes sociais.

§ 2º Para efeito do disposto neste artigo, toda pessoa que apresente redução funcional devidamente diagnosticada por equipe multiprofissional terá direito a beneficiar-se dos processos de reabilitação necessários para corrigir ou modificar seu estado físico, mental ou sensorial, quando este constitua obstáculo para sua integração educativa, laboral e social.

Art. 18. Incluem-se na assistência integral à saúde e reabilitação da pessoa portadora de deficiência a concessão de órteses, próteses, bolsas coletoras e materiais auxiliares, dado que tais equipamentos complementam o atendimento, aumentando as possibilidades de independência e inclusão da pessoa portadora de deficiência.

Art. 19. Consideram-se ajudas técnicas, para os efeitos deste Decreto, os elementos que permitem compensar uma ou mais limitações funcionais motoras, sensoriais ou mentais da pessoa portadora de deficiência, com o objetivo de permitir-lhe superar as barreiras da comunicação e da mobilidade e de possibilitar sua plena inclusão social.

Parágrafo único. São ajudas técnicas:

I - próteses auditivas, visuais e físicas;

II - órteses que favoreçam a adequação funcional;

III - equipamentos e elementos necessários à terapia e reabilitação da pessoa portadora de deficiência;

IV - equipamentos, maquinarias e utensílios de trabalho especialmente desenhados ou adaptados para uso por pessoa portadora de deficiência;

V - elementos de mobilidade, cuidado e higiene pessoal necessários para facilitar a autonomia e a segurança da pessoa portadora de deficiência;

VI - elementos especiais para facilitar a comunicação, a informação e a sinalização para pessoa portadora de deficiência;

VII - equipamentos e material pedagógico especial para educação, capacitação e recreação da pessoa portadora de deficiência;

VIII - adaptações ambientais e outras que garantam o acesso, a melhoria funcional e a autonomia pessoal; e

IX - bolsas coletoras para os portadores de ostomia.

Art. 20. É considerado parte integrante do processo de reabilitação o provimento de medicamentos que favoreçam a estabilidade clínica e funcional e auxiliem na limitação da incapacidade, na reeducação funcional e no controle das lesões que geram incapacidades.

Art. 21. O tratamento e a orientação psicológica serão prestados durante as distintas fases do processo reabilitador, destinados a contribuir para que a pessoa portadora de deficiência atinja o mais pleno desenvolvimento de sua personalidade.

Parágrafo único. O tratamento e os apoios psicológicos serão simultâneos aos tratamentos funcionais e, em todos os casos, serão concedidos desde a comprovação da deficiência ou do início de um processo patológico que possa originá-la.

Art. 22. Durante a reabilitação será propiciada, se necessária, assistência em saúde mental com a

finalidade de permitir que a pessoa submetida a esta prestação desenvolva ao máximo suas capacidades.

Art. 23. Será fomentada a realização de estudos epidemiológicos e clínicos, com periodicidade e abrangência adequadas, de modo a produzir informações sobre a ocorrência de deficiências e incapacidades.

Seção II

Do Acesso à Educação

Art. 24. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela educação dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I - a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoa portadora de deficiência capazes de se integrar na rede regular de ensino;

II - a inclusão, no sistema educacional, da educação especial como modalidade de educação escolar que permeia transversalmente todos os níveis e as modalidades de ensino;

III - a inserção, no sistema educacional, das escolas ou instituições especializadas públicas e privadas;

IV - a oferta, obrigatória e gratuita, da educação especial em estabelecimentos públicos de ensino;

V - o oferecimento obrigatório dos serviços de educação especial ao educando portador de deficiência em unidades hospitalares e congêneres nas quais esteja internado por prazo igual ou superior a um ano; e

VI - o acesso de aluno portador de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, transporte, merenda escolar e bolsas de estudo.

§ 1º Entende-se por educação especial, para os efeitos deste Decreto, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino para educando com necessidades educacionais especiais, entre eles o portador de deficiência.

§ 2º A educação especial caracteriza-se por constituir processo flexível, dinâmico e individualizado, oferecido principalmente nos níveis de ensino considerados obrigatórios.

§ 3º A educação do aluno com deficiência deverá iniciar-se na educação infantil, a partir de zero ano.

§ 4º A educação especial contará com equipe multiprofissional, com a adequada especialização, e adotará orientações pedagógicas individualizadas.

§ 5º Quando da construção e reforma de estabelecimentos de ensino deverá ser observado o atendimento as normas técnicas da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT relativas à acessibilidade.

Art. 25. Os serviços de educação especial serão ofertados nas instituições de ensino público ou privado do sistema de educação geral, de forma transitória ou permanente, mediante programas de apoio para o aluno que está integrado no sistema regular de ensino, ou em escolas especializadas exclusivamente quando a educação das escolas comuns não puder satisfazer as necessidades educativas ou sociais do aluno ou quando necessário ao bem-estar do educando.

Art. 26. As instituições hospitalares e congêneres deverão assegurar atendimento pedagógico ao educando portador de deficiência internado nessas unidades por prazo igual ou superior a um ano, com o propósito de sua inclusão ou manutenção no processo educacional.

Art. 27. As instituições de ensino superior deverão oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência.

§ 1º As disposições deste artigo aplicam-se, também, ao sistema geral do processo seletivo para ingresso em cursos universitários de instituições de ensino superior.

§ 2º O Ministério da Educação, no âmbito da sua competência, expedirá instruções para que os programas de educação superior incluam nos seus currículos conteúdos, itens ou disciplinas relacionados à pessoa portadora de deficiência.

Art. 28. O aluno portador de deficiência matriculado ou egresso do ensino fundamental ou médio, de instituições públicas ou privadas, terá acesso à educação profissional, a fim de obter habilitação profissional que lhe proporcione oportunidades de acesso ao mercado de trabalho.

§ 1º A educação profissional para a pessoa portadora de deficiência será oferecida nos níveis

básico, técnico e tecnológico, em escola regular, em instituições especializadas e nos ambientes de trabalho.

§ 2º As instituições públicas e privadas que ministram educação profissional deverão, obrigatoriamente, oferecer cursos profissionais de nível básico à pessoa portadora de deficiência, condicionando a matrícula à sua capacidade de aproveitamento e não a seu nível de escolaridade.

§ 3º Entende-se por habilitação profissional o processo destinado a propiciar à pessoa portadora de deficiência, em nível formal e sistematizado, aquisição de conhecimentos e habilidades especificamente associados a determinada profissão ou ocupação.

§ 4º Os diplomas e certificados de cursos de educação profissional expedidos por instituição credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente terão validade em todo o território nacional.

Art. 29. As escolas e instituições de educação profissional oferecerão, se necessário, serviços de apoio especializado para atender às peculiaridades da pessoa portadora de deficiência, tais como:

- I - adaptação dos recursos instrucionais: material pedagógico, equipamento e currículo;
- II - capacitação dos recursos humanos: professores, instrutores e profissionais especializados; e
- III - adequação dos recursos físicos: eliminação de barreiras arquitetônicas, ambientais e de comunicação.

Seção III

Da Habilitação e da Reabilitação Profissional

Art. 30. A pessoa portadora de deficiência, beneficiária ou não do Regime Geral de Previdência Social, tem direito às prestações de habilitação e reabilitação profissional para capacitar-se a obter trabalho, conservá-lo e progredir profissionalmente.

Art. 31. Entende-se por habilitação e reabilitação profissional o processo orientado a possibilitar que a pessoa portadora de deficiência, a partir da identificação de suas potencialidades laborativas, adquira o nível suficiente de desenvolvimento profissional para ingresso e reingresso no mercado de trabalho e participar da vida comunitária.

Art. 32. Os serviços de habilitação e reabilitação profissional deverão estar dotados dos recursos necessários para atender toda pessoa portadora de deficiência, independentemente da origem de sua deficiência, desde que possa ser preparada para trabalho que lhe seja adequado e tenha perspectivas de obter, conservar e nele progredir.

Art. 33. A orientação profissional será prestada pelos correspondentes serviços de habilitação e reabilitação profissional, tendo em conta as potencialidades da pessoa portadora de deficiência, identificadas com base em relatório de equipe multiprofissional, que deverá considerar:

- I - educação escolar efetivamente recebida e por receber;
- II - expectativas de promoção social;
- III - possibilidades de emprego existentes em cada caso;
- IV - motivações, atitudes e preferências profissionais; e
- V - necessidades do mercado de trabalho.

Seção IV

Do Acesso ao Trabalho

Art. 34. É finalidade primordial da política de emprego a inserção da pessoa portadora de deficiência no mercado de trabalho ou sua incorporação ao sistema produtivo mediante regime especial de trabalho protegido.

Parágrafo único. Nos casos de deficiência grave ou severa, o cumprimento do disposto no caput deste artigo poderá ser efetivado mediante a contratação das cooperativas sociais de que trata a Lei nº 9.867, de 10 de novembro de 1999.

Art. 35. São modalidades de inserção laboral da pessoa portadora de deficiência:

- I - colocação competitiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que independe da adoção de procedimentos especiais para sua concretização, não sendo excluída a possibilidade de utilização de apoios especiais;
- II - colocação seletiva: processo de contratação regular, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, que depende da adoção de procedimentos e apoios especiais para sua

concretização, e

III - promoção do trabalho por conta própria: processo de tomento da ação de uma ou mais pessoas, mediante trabalho autônomo, cooperativado ou em regime de economia familiar, com vista à emancipação econômica e pessoal

§ 1º As entidades beneficentes de assistência social, na forma da lei, poderão intermediar a modalidade de inserção laboral de que tratam os incisos II e III, nos seguintes casos:

I - na contratação para prestação de serviços, por entidade pública ou privada, da pessoa portadora de deficiência física, mental ou sensorial; e

II - na comercialização de bens e serviços decorrentes de programas de habilitação profissional de adolescente e adulto portador de deficiência em oficina protegida de produção ou terapêutica.

§ 2º Consideram-se procedimentos especiais os meios utilizados para a contratação de pessoa que, devido ao seu grau de deficiência, transitória ou permanente, exija condições especiais, tais como jornada variável, horário flexível, proporcionalidade de salário, ambiente de trabalho adequado às suas especificidades, entre outros.

§ 3º Consideram-se apoios especiais a orientação, a supervisão e as ajudas técnicas entre outros elementos que auxiliem ou permitam compensar uma ou mais limitações funcionais motoras, sensoriais ou mentais da pessoa portadora de deficiência, de modo a superar as barreiras da mobilidade e da comunicação, possibilitando a plena utilização de suas capacidades em condições de normalidade.

§ 4º Considera-se oficina protegida de produção a unidade que funciona em relação de dependência com entidade pública ou beneficente de assistência social, que tem por objetivo desenvolver programa de habilitação profissional para adolescente e adulto portador de deficiência, provendo-o com trabalho remunerado, com vista à emancipação econômica e pessoal relativa.

§ 5º Considera-se oficina protegida terapêutica a unidade que funciona em relação de dependência com entidade pública ou beneficente de assistência social, que tem por objetivo a integração social por meio de atividades de adaptação e capacitação para o trabalho de adolescente e adulto que devido ao seu grau de deficiência, transitória ou permanente, não possa desempenhar atividade laboral no mercado competitivo de trabalho ou em oficina protegida de produção.

§ 6º O período de adaptação e capacitação para o trabalho de adolescente e adulto portador de deficiência em oficina protegida terapêutica não caracteriza vínculo empregatício e está condicionado a processo de avaliação individual que considere o desenvolvimento biopsicossocial da pessoa.

§ 7º A prestação de serviços será feita mediante celebração de convênio ou contrato formal, entre a entidade beneficente de assistência social e o tomador de serviços, no qual constará a relação nominal dos trabalhadores portadores de deficiência colocados à disposição do tomador.

§ 8º A entidade que se utilizar do processo de colocação seletiva deverá promover, em parceria com o tomador de serviços, programas de prevenção de doenças profissionais e de redução da capacidade laboral, bem assim programas de reabilitação caso ocorram patologias ou se manifestem outras incapacidades.

Art. 36. A empresa com cem ou mais empregados está obrigada a preencher de dois a cinco por cento de seus cargos com beneficiários da Previdência Social reabilitados ou com pessoa portadora de deficiência habilitada, na seguinte proporção:

I - até duzentos empregados, dois por cento;

II - de duzentos e um a quinhentos empregados, três por cento;

III - de quinhentos e um a mil empregados, quatro por cento; ou

IV - mais de mil empregados, cinco por cento.

§ 1º A dispensa de empregado na condição estabelecida neste artigo, quando se tratar de contrato por prazo determinado, superior a noventa dias, e a dispensa imotivada, no contrato por prazo indeterminado, somente poderá ocorrer após a contratação de substituto em condições semelhantes.

§ 2º Considera-se pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que concluiu curso de educação profissional de nível básico, técnico ou tecnológico, ou curso superior, com certificação ou diplomação expedida por instituição pública ou privada, legalmente credenciada pelo Ministério da Educação ou órgão equivalente, ou aquela com certificado de conclusão de processo de habilitação ou reabilitação profissional fornecido pelo Instituto Nacional do Seguro Social - INSS.

§ 3º Considera-se também pessoa portadora de deficiência habilitada aquela que não tendo se

submetido a processo de habilitação ou reabilitação, esteja capacitada para o exercício da função.
§ 4º A pessoa portadora de deficiência habilitada nos termos dos §§ 2º e 3º deste artigo poderá recorrer à intermediação de órgão integrante do sistema público de emprego, para fins de inclusão laboral na forma deste artigo.

§ 5º Compete ao Ministério do Trabalho e Emprego estabelecer sistemática de fiscalização, avaliação e controle das empresas, bem como instituir procedimentos e formulários que propiciem estatísticas sobre o número de empregados portadores de deficiência e de vagas preenchidas, para fins de acompanhamento do disposto no caput deste artigo.

Art. 37. Fica assegurado à pessoa portadora de deficiência o direito de se inscrever em concurso público, em igualdade de condições com os demais candidatos, para provimento de cargo cujas atribuições sejam compatíveis com a deficiência de que é portador.

§ 1º O candidato portador de deficiência, em razão da necessária igualdade de condições, concorrerá a todas as vagas, sendo reservado no mínimo o percentual de cinco por cento em face da classificação obtida.

§ 2º Caso a aplicação do percentual de que trata o parágrafo anterior resulte em número fracionado, este deverá ser elevado até o primeiro número inteiro subsequente.

Art. 38. Não se aplica o disposto no artigo anterior nos casos de provimento de:

- I - cargo em comissão ou função de confiança, de livre nomeação e exoneração; e
- II - cargo ou emprego público integrante de carreira que exija aptidão plena do candidato.

Art. 39. Os editais de concursos públicos deverão conter:

- I - o número de vagas existentes, bem como o total correspondente à reserva destinada à pessoa portadora de deficiência;
- II - as atribuições e tarefas essenciais dos cargos;
- III - previsão de adaptação das provas, do curso de formação e do estágio probatório, conforme a deficiência do candidato; e
- IV - exigência de apresentação, pelo candidato portador de deficiência, no ato da inscrição, de laudo médico atestando a espécie e o grau ou nível da deficiência, com expressa referência ao código correspondente da Classificação Internacional de Doença - CID, bem como a provável causa da deficiência.

Art. 40. É vedado à autoridade competente obstar a inscrição de pessoa portadora de deficiência em concurso público para ingresso em carreira da Administração Pública Federal direta e indireta.

§ 1º No ato da inscrição, o candidato portador de deficiência que necessite de tratamento diferenciado nos dias do concurso deverá requerê-lo, no prazo determinado em edital, indicando as condições diferenciadas de que necessita para a realização das provas.

§ 2º O candidato portador de deficiência que necessitar de tempo adicional para realização das provas deverá requerê-lo, com justificativa acompanhada de parecer emitido por especialista da área de sua deficiência, no prazo estabelecido no edital do concurso.

Art. 41. A pessoa portadora de deficiência, resguardadas as condições especiais previstas neste Decreto, participará de concurso em igualdade de condições com os demais candidatos no que concerne:

- I - ao conteúdo das provas;
- II - à avaliação e aos critérios de aprovação;
- III - ao horário e ao local de aplicação das provas; e
- IV - à nota mínima exigida para todos os demais candidatos.

Art. 42. A publicação do resultado final do concurso será feita em duas listas, contendo, a primeira, a pontuação de todos os candidatos, inclusive a dos portadores de deficiência, e a segunda, somente a pontuação destes últimos.

Art. 43. O órgão responsável pela realização do concurso terá a assistência de equipe multiprofissional composta de três profissionais capacitados e atuantes nas áreas das deficiências em questão, sendo um deles médico, e três profissionais integrantes da carreira almejada pelo candidato.

§ 1º A equipe multiprofissional emitirá parecer observando:

- I - as informações prestadas pelo candidato no ato da inscrição;
- II - a natureza das atribuições e tarefas essenciais do cargo ou da função a desempenhar;
- III - a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho na execução das tarefas;

IV - a possibilidade de uso, pelo candidato, de equipamentos ou outros meios que habitualmente utilize; e

V - a CID e outros padrões reconhecidos nacional e internacionalmente.

§ 2º A equipe multiprofissional avaliará a compatibilidade entre as atribuições do cargo e a deficiência do candidato durante o estágio probatório.

Art. 44. A análise dos aspectos relativos ao potencial de trabalho do candidato portador de deficiência obedecerá ao disposto no art. 20 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Art. 45. Serão implementados programas de formação e qualificação profissional voltados para a pessoa portadora de deficiência no âmbito do Plano Nacional de Formação Profissional - PLANFOR.

Parágrafo único. Os programas de formação e qualificação profissional para pessoa portadora de deficiência terão como objetivos:

I - criar condições que garantam a toda pessoa portadora de deficiência o direito a receber uma formação profissional adequada;

II - organizar os meios de formação necessários para qualificar a pessoa portadora de deficiência para a inserção competitiva no mercado laboral; e

III - ampliar a formação e qualificação profissional sob a base de educação geral para fomentar o desenvolvimento harmônico da pessoa portadora de deficiência, assim como para satisfazer as exigências derivadas do progresso técnico, dos novos métodos de produção e da evolução social e econômica.

Seção V

Da Cultura, do Desporto, do Turismo e do Lazer

Art. 46. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta responsáveis pela cultura, pelo desporto, pelo turismo e pelo lazer dispensarão tratamento prioritário e adequado aos assuntos objeto deste Decreto, com vista a viabilizar, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

I - promover o acesso da pessoa portadora de deficiência aos meios de comunicação social;

II - criar incentivos para o exercício de atividades criativas, mediante:

a) participação da pessoa portadora de deficiência em concursos de prêmios no campo das artes e das letras; e

b) exposições, publicações e representações artísticas de pessoa portadora de deficiência;

III - incentivar a prática desportiva formal e não-formal como direito de cada um e o lazer como forma de promoção social;

IV - estimular meios que facilitem o exercício de atividades desportivas entre a pessoa portadora de deficiência e suas entidades representativas;

V - assegurar a acessibilidade às instalações desportivas dos estabelecimentos de ensino, desde o nível pré-escolar até à universidade;

VI - promover a inclusão de atividades desportivas para pessoa portadora de deficiência na prática da educação física ministrada nas instituições de ensino públicas e privadas;

VII - apoiar e promover a publicação e o uso de guias de turismo com informação adequada à pessoa portadora de deficiência; e

VIII - estimular a ampliação do turismo à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a oferta de instalações hoteleiras acessíveis e de serviços adaptados de transporte.

Art. 47. Os recursos do Programa Nacional de Apoio à Cultura financiarão, entre outras ações, a produção e a difusão artístico-cultural de pessoa portadora de deficiência.

Parágrafo único. Os projetos culturais financiados com recursos federais, inclusive oriundos de programas especiais de incentivo à cultura, deverão facilitar o livre acesso da pessoa portadora de deficiência, de modo a possibilitar-lhe o pleno exercício dos seus direitos culturais.

Art. 48. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta, promotores ou financiadores de atividades desportivas e de lazer, devem concorrer técnica e financeiramente para obtenção dos objetivos deste Decreto.

Parágrafo único. Serão prioritariamente apoiadas a manifestação desportiva de rendimento e a educacional, compreendendo as atividades de:

- I - desenvolvimento de recursos humanos especializados;
- II - promoção de competições desportivas internacionais, nacionais, estaduais e locais;
- III - pesquisa científica, desenvolvimento tecnológico, documentação e informação; e
- IV - construção, ampliação, recuperação e adaptação de instalações desportivas e de lazer

CAPÍTULO VIII

Da Política de Capacitação de Profissionais Especializados

Art. 49. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta, responsáveis pela formação de recursos humanos, devem dispensar aos assuntos objeto deste Decreto tratamento prioritário e adequado, viabilizando, sem prejuízo de outras, as seguintes medidas:

- I - formação e qualificação de professores de nível médio e superior para a educação especial, de técnicos de nível médio e superior especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores e professores para a formação profissional;
- II - formação e qualificação profissional, nas diversas áreas de conhecimento e de recursos humanos que atendam às demandas da pessoa portadora de deficiência; e
- III - incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência.

CAPÍTULO IX

Da Acessibilidade na Administração Pública Federal

Art. 50. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal direta e indireta adotarão providências para garantir a acessibilidade e a utilização dos bens e serviços, no âmbito de suas competências, à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, mediante a eliminação de barreiras arquitetônicas e obstáculos, bem como evitando a construção de novas barreiras.

Art. 51. Para os efeitos deste Capítulo, consideram-se:

- I - acessibilidade: possibilidade e condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das instalações e equipamentos esportivos, das edificações, dos transportes e dos sistemas e meios de comunicação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;
- II - barreiras: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança das pessoas, classificadas em:
 - a) barreiras arquitetônicas urbanísticas: as existentes nas vias públicas e nos espaços de uso público;
 - b) barreiras arquitetônicas na edificação: as existentes no interior dos edifícios públicos e privados;
 - c) barreiras nas comunicações: qualquer entrave ou obstáculo que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens por intermédio dos meios ou sistemas de comunicação, sejam ou não de massa;
- III - pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida: a que temporária ou permanentemente tenha limitada sua capacidade de relacionar-se com o meio ambiente e de utilizá-lo;
- IV - elemento da urbanização: qualquer componente das obras de urbanização, tais como os referentes a pavimentação, saneamento, encanamentos para esgotos, distribuição de energia elétrica, iluminação pública, abastecimento e distribuição de água, paisagismo e os que materializam as indicações do planejamento urbanístico; e
- V - mobiliário urbano: o conjunto de objetos existentes nas vias e espaços públicos, superpostos ou adicionados aos elementos da urbanização ou da edificação, de forma que sua modificação ou traslado não provoque alterações substanciais nestes elementos, tais como semáforos, postes de sinalização e similares, cabines telefônicas, fontes públicas, lixeiras, toldos, marquises, quiosques e quaisquer outros de natureza análoga.

Art. 52. A construção, ampliação e reforma de edifícios, praças e equipamentos esportivos e de lazer, públicos e privados, destinados ao uso coletivo deverão ser executadas de modo que sejam ou se tomem acessíveis à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Parágrafo único. Para os fins do disposto neste artigo, na construção, ampliação ou reforma de edifícios, praças e equipamentos esportivos e de lazer, públicos e privados, destinados ao uso coletivo por órgãos da Administração Pública Federal deverão ser observados, pelo menos, os seguintes requisitos de acessibilidade:

- I - nas áreas externas ou internas da edificação destinadas a paragem e a estacionamento de uso

público, serão reservados dois por cento do total das vagas à pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, garantidas no mínimo três, próximas dos acessos de circulação de pedestres, devidamente sinalizadas e com as especificações técnicas de desenho e traçado segundo as normas da ABNT;

II - pelo menos um dos acessos ao interior da edificação deverá estar livre de barreiras arquitetônicas e de obstáculos que impeçam ou dificultem a acessibilidade da pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida;

III - pelo menos um dos itinerários que comuniquem horizontal e verticalmente todas as dependências e serviços do edifício, entre si e com o exterior, cumprirá os requisitos de acessibilidade;

IV - pelo menos um dos elevadores deverá ter a cabine, assim como sua porta de entrada, acessíveis para pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida, em conformidade com norma técnica específica da ABNT; e

V - os edifícios disporão, pelo menos, de um banheiro acessível para cada gênero, distribuindo-se seus equipamentos e acessórios de modo que possam ser utilizados por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 53. As bibliotecas, os museus, os locais de reuniões, conferências, aulas e outros ambientes de natureza similar disporão de espaços reservados para pessoa que utilize cadeira de rodas e de lugares específicos para pessoa portadora de deficiência auditiva e visual, inclusive acompanhante, de acordo com as normas técnicas da ABNT, de modo a facilitar-lhes as condições de acesso, circulação e comunicação.

Art. 54. Os órgãos e as entidades da Administração Pública Federal, no prazo de três anos a partir da publicação deste Decreto, deverão promover as adaptações, eliminações e supressões de barreiras arquitetônicas existentes nos edifícios e espaços de uso público e naqueles que estejam sob sua administração ou uso.

CAPÍTULO X

Do Sistema Integrado de Informações

Art. 55. Fica instituído, no âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça, o Sistema Nacional de Informações sobre Deficiência, sob a responsabilidade da CORDE, com a finalidade de criar e manter bases de dados, reunir e difundir informação sobre a situação das pessoas portadoras de deficiência e fomentar a pesquisa e o estudo de todos os aspectos que afetem a vida dessas pessoas.

Parágrafo único. Serão produzidas, periodicamente, estatísticas e informações, podendo esta atividade realizar-se conjuntamente com os censos nacionais, pesquisas nacionais, regionais e locais, em estreita colaboração com universidades, institutos de pesquisa e organizações para pessoas portadoras de deficiência.

CAPÍTULO XI

Das Disposições Finais e Transitórias

Art. 56. A Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, com base nas diretrizes e metas do Plano Plurianual de Investimentos, por intermédio da CORDE, elaborará, em articulação com outros órgãos e entidades da Administração Pública Federal, o Plano Nacional de Ações Integradas na Área das Deficiências.

Art. 57. Fica criada, no âmbito da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, comissão especial, com a finalidade de apresentar, no prazo de cento e oitenta dias, a contar de sua constituição, propostas destinadas a:

I - implementar programa de formação profissional mediante a concessão de bolsas de qualificação para a pessoa portadora de deficiência, com vistas a estimular a aplicação do disposto no art. 36; e
II - propor medidas adicionais de estímulo à adoção de trabalho em tempo parcial ou em regime especial para a pessoa portadora de deficiência.

Parágrafo único. A comissão especial de que trata o caput deste artigo será composta por um representante de cada órgão e entidade a seguir indicados:

I - CORDE;

II - CONADE;

III - Ministério do Trabalho e Emprego;

IV - Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência Social;

V - Ministério da Educação;

VI - Ministério dos Transportes,

VII - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; e

VIII - INSS.

Art. 58. A CORDE desenvolverá, em articulação com órgãos e entidades da Administração Pública Federal, programas de facilitação da acessibilidade em sítios de interesse histórico, turístico, cultural e desportivo, mediante a remoção de barreiras físicas ou arquitetônicas que impeçam ou dificultem a locomoção de pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida.

Art. 59. Este Decreto entra em vigor na data da sua publicação.

Art. 60. Ficam revogados os Decretos n.ºs 93.481, de 29 de outubro de 1986, 914, de 6 de setembro de 1993, 1.680, de 16 de outubro de 1995, 3.030, de 20 de abril de 1999, o § 2º do art. 141 do Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto n.º 3.048, de 6 de maio de 1999, e o Decreto n.º 3.076, de 1º de junho de 1999.

Brasília, 20 de dezembro de 1999; 178º da Independência e 111º da República

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA -
CONADE

REGIMENTO INTERNO

CAPÍTULO I

NATUREZA E FINALIDADES

Art. 1º O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência, CONADE, com sede e foro no Distrito Federal, órgão superior de deliberação colegiada de natureza permanente, constituído através da Portaria nº 537 de 1º de outubro de 1999 e o art. 3º do Decreto nº 3.076 de 1º de junho de 1999, reger-se-á pelo presente Regimento Interno, na conformidade com a legislação vigente, tendo as seguintes finalidades:

- I – aprovar planos e programas da Administração Pública Federal direta e indireta, na forma do Art. 10, do Decreto nº 3298, de 20 de dezembro de 1999;
- II – zelar pela efetiva implantação da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- III – acompanhar o planejamento e avaliar a execução das políticas setoriais de educação, saúde, trabalho, assistência social, transporte, cultura, turismo, desporto, lazer, política urbana e outras relativas à pessoa portadora de deficiência;
- IV – acompanhar a elaboração e a execução da proposta orçamentária do Ministério da Justiça, sugerindo as modificações necessárias à consecução da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- V – zelar pela efetivação do sistema descentralizado e participativo de defesa dos direitos da pessoa portadora de deficiência;
- VI – acompanhar e apoiar as políticas e as ações do Conselho dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência no âmbito dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;
- VII – propor a elaboração de estudos e pesquisas que objetivem a melhoria da qualidade de vida da pessoa portadora de deficiência;
- VIII – propor e incentivar a realização de campanhas visando a prevenção de deficiências e a promoção dos direitos da pessoa portadora de deficiência;
- IX – aprovar o plano de ação anual da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE;
- X – acompanhar, mediante relatórios de gestão, o desempenho dos programas e projetos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- XI – atuar como instância de apoio, em todo território nacional, nos casos de petições, denúncias e reclamações formuladas por qualquer pessoa ou entidade, quando ocorrer ameaça ou violação de direitos da pessoa portadora de deficiência, assegurados nas leis e na Constituição Federal; e
- XII – aprovar o regimento interno.

CAPÍTULO II

COMPOSIÇÃO

Art. 2º O CONADE tem a seguinte composição, totalizando 26 (vinte e seis) membros titulares e 26 (vinte e seis) membros suplentes:

I – um representante e respectivo suplente de cada um dos seguintes órgãos:

- a) Ministério da Justiça; que o presidirá;
- b) Ministério da Ciência e Tecnologia;
- c) Ministério das Comunicações;
- d) Ministério da Cultura;
- e) Ministério da Educação;
- f) Ministério do Esporte e Turismo;
- g) Ministério da Previdência e Assistência Social;
- h) Ministério da Saúde;
- i) Ministério do Trabalho e Emprego;
- j) Ministério dos Transportes; e
- k) Casa Civil da Presidência da República.

II – um representante e respectivo suplente do Ministério Público Federal;

III – um representante e respectivo suplente do Ministério Público do Trabalho;

IV – treze representantes e respectivos suplentes da sociedade civil oriundo das seguintes organizações:

- a) nove representantes de organizações nacionais, de e para portadores de deficiência;
- b) um representante da Ordem dos Advogados do Brasil – OAB;
- c) um representante de organização nacional de empregadores;
- d) um representante de organização nacional de trabalhadores; e
- e) um representante da comunidade científica, cuja atuação seja correlata aos objetivos da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

Parágrafo Único. Considera-se organização nacional para pessoa portadora de deficiência, a entidade privada sem fins lucrativos e de âmbito nacional, com filiadas em pelo menos treze estados da federação, distribuídas, no mínimo, por três regiões dos pais.

Art. 3º Os representantes das organizações nacionais, de e para pessoa portadora de deficiência, serão escolhidos dentre os que atuam nas seguintes áreas:

I – um na área de deficiência auditiva;

II – um na área de deficiência visual;

III – dois na área de deficiência mental;

IV – um na área de síndromes;

V – um na área de condutas típicas;

VI – um na área de deficiência múltiplas;

VII – um na área de deficiência física; e

VIII – um na área de deficiência por causas patológicas.

§ 1º As organizações nacionais de cada segmento elegerão, em Assembleia Geral, a entidade que as representará.

§ 2º As entidades eleitas indicarão os membros titulares e suplentes que comporão o Conselho

§ 3º As entidades e os indicados terão mandato de 02 (dois) anos, permitida a recondução, sendo que os mandatos dos representantes terão início a contar da data da posse.

§ 4º A eleição será convocada pelas entidades civis que integram o CONADE, por meio de edital, publicado no Diário Oficial da União 60 (sessenta) dias antes do final do mandato.

§ 5º A assembleia para a escolha dos representantes será realizada pelo menos 30 (trinta) dias antes do final do mandato.

§ 6º O processo eleitoral será acompanhado por um representante do Ministério Público, especialmente convidado para esse fim.

Art. 4º As entidades não governamentais poderão substituir seus representantes titulares pelos suplentes, comunicando o fato, por escrito, à Presidência do CONADE.

Art. 5º No caso de vacância de entidade titular, por deliberação própria ou perda de mandato, assumirá a vaga a entidade mais votada na assembleia, em ordem decrescente.

Art. 6º Os representantes, titulares e suplentes, dos órgãos governamentais e dos Ministérios Públicos serão indicados, respectivamente, pelos Ministros de Estado e pelo Procurador Geral da República, 20 (vinte) dias antes do término dos mandatos dos representantes e dos suplentes em exercício.

Art. 7º Os representantes e suplentes das entidades mencionadas no art. 3º serão indicados, pelos respectivos dirigentes, 20 (vinte) dias antes do término do mandato do representante e suplente em exercício.

Art. 8º O CONADE será presidido pelo Secretário de Estado de Direitos Humanos.

§ 1º O Presidente será substituído, nas faltas e impedimentos legais, pelo Vice Presidente, eleito por maioria simples dentre os membros do Colegiado.

§ 2º Nas ausências simultâneas do Presidente e do Vice, a presidência será exercida por Conselheiro eleito pelo colegiado.

Art. 9º O conselheiro que faltar a 02 (duas) reuniões consecutivas, sem justificção, perderá o mandato, devendo o fato ser comunicado ao Ministro da respectiva área ou à entidade representativa para a designação de outro conselheiro.

Parágrafo único. A justificativa de ausência dos Conselheiros, para ter validade, deverá ser apresentada à Secretaria Executiva do CONADE com 04 (quatro) dias de antecedência, salvo motivo de força maior.

CAPÍTULO III

ESTRUTURA

Art. 10 O CONADE possui a seguinte estrutura:

I – Plenário;

II – Presidência;

III – Comissões Temáticas; e

IV – Comissões Permanentes.

§ 1º Ficam instituídas as seguintes Comissões Permanentes:

a) Comissão de Políticas Públicas;

b) Comissão de Articulação de Conselhos;

c) Comissão de Comunicação Social; e

d) Comissão de Acompanhamento, Elaboração e Análise de Atos Normativos.

§ 2º Sempre que possível as deliberações do CONADE serão subsidiadas pelas Comissões Temáticas de natureza técnica.

§ 3º As Comissões Temáticas poderão ser compostas por profissionais de áreas afins, dela participando, no mínimo, um Conselheiro.

CAPÍTULO IV

FUNCIONAMENTO E ATRIBUIÇÕES

Art. 11 O CONADE reunir-se-á ordinariamente a cada três meses, em sua sede, e, extraordinariamente, por convocação do Presidente ou a requerimento da maioria de seus membros, sempre com o mínimo de dez dias de antecedência.

§ 1º As reuniões serão públicas, salvo deliberação em contrário do Plenário.

§ 2º Por deliberação do Plenário, as reuniões poderão ser realizadas fora de sua sede.

Art. 12 Qualquer pessoa presente na reunião terá direito à voz, pelo prazo que o Plenário, estabelecer, obedecidas as seguintes condições:

I - pedido de inscrição ao Presidente do Conselho;

II - após o exercício do direito de voz, a pessoa só poderá manifestar-se para esclarecer questão de fato, desde que autorizado pelo Presidente;

Art. 13 O Plenário reunir-se-á para deliberações quando houver o quorum mínimo de metade mais um de seus membros efetivos.

§ 1º As deliberações serão tomadas pela maioria simples de seus membros.

§ 2º Exige-se dois terços (2/3) de membros efetivos para deliberar sobre alterações no Regimento Interno e aprovação do Plano de Ação Anual da Corde.

Art. 14 As decisões do CONADE serão formalizadas em Resolução.

Art. 15 Cabe ao Plenário deliberar sobre:

I - assuntos encaminhados à sua apreciação;

II - procedimentos necessários à efetiva implantação e implementação da Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;

III - análise e aprovação do Plano de Ação Anual da CORDE;

IV - criação e dissolução de comissões temáticas, suas respectivas competências, composição, funcionamento e prazo de duração;

V - solicitação aos órgãos da administração pública, a entidades privadas e os Conselhos Setoriais, estudos ou pareceres sobre assuntos de interesse das pessoas portadoras de deficiência;

VI - apreciação e aprovação do relatório anual do Conselho; e

VII - representação às autoridades competentes para apuração de responsabilidades em decorrência de violação ou ofensa a interesses e direitos da pessoa portadora de deficiência, quando for o caso.

§ 1º Os assuntos urgentes, não apreciados pelas Comissões Temáticas, serão examinados pelo Plenário.

§ 2º As deliberações do Plenário serão tomadas por anotação explícita, com contagem de votos a favor, votos contra e abstenções, todas mencionadas em ata.

Art. 16 Ao Presidente incumbe dirigir, coordenar, supervisionar as atividades do Conselho, e, especificamente:

I – convocar e presidir as reuniões do Plenário;

II – coordenar o uso da palavra;

III – submeter à votação as matérias a serem decididas pelo Plenário, intervindo na ordem dos trabalhos ou suspendendo-os, sempre que necessário;

IV – assinar as deliberações do Conselho e as atas relativas ao seu cumprimento;

V – submeter à apreciação do plenário o relatório anual do Conselho;

VI – decidir as questões de ordem;

VII – cumprir e fazer cumprir as resoluções emanadas do Colegiado;

VIII – propor a criação e dissolução de Comissões Temáticas, conforme a necessidade;

IX – indicar Conselheiro para participar das Comissões Temáticas; e

X – encaminhar, aos órgãos públicos da administração direta e indireta, estudos, pareceres ou decisões do Conselho, objetivando assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência.

Parágrafo único. O Presidente terá direito a voto nominal e de qualidade.

Art. 17 Aos conselheiros incumbe:

I – debater e votar a matéria em discussão;

II – aprovar as atas das reuniões;

III – solicitar informações, providências e esclarecimentos ao relator, às Comissões Temáticas, à mesa e ao órgão encarregado dos serviços de secretaria executiva;

IV – solicitar reexame de resolução aprovada em reunião anterior, quando esta contiver imprecisões ou inadequações técnicas;

V – apresentar relatórios e pareceres dentro dos prazos fixados;

VI – participar de Comissões Permanentes e Temáticas com direito a voto;

VII – executar atividades que lhes forem atribuídas pelo plenário;

VIII – proferir declarações de voto e mencioná-las em ata, incluindo suas posições contrárias, caso julgue necessário;

IX – apresentar questões de ordem na reunião

X – propor a criação e dissolução de Comissões Temáticas;

XI – informar, justificadamente, à Secretaria do Conade, a impossibilidade de comparecimento.

Parágrafo único. Os membros suplentes terão direito a voz nas sessões plenárias, somente tendo direito a voto quando em substituição ao titular.

Art. 18 As atas, depois de aprovadas, serão publicadas, em resumo, no Diário Oficial da União, no prazo de quinze (15) dias.

Art. 19 A pauta das reuniões ordinárias será encaminhada aos Conselheiros com antecedência mínima de uma semana.

CAPÍTULO V

SECRETARIA EXECUTIVA

Art. 20 Os serviços de Secretaria Executiva do CONADE serão executados pela Coordenadoria Nacional Para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência- CORDE, órgão subordinado à Secretaria de Estado dos Direitos Humanos do Ministério da Justiça – SEDH/MJ.

Art. 21 À Secretaria Executiva incumbe:

I – prestar o suporte administrativo e financeiro necessário ao pleno funcionamento do CONADE;

II – cumprir as resoluções emanadas do Conselho;

III – fornecer aos conselheiros os meios necessários para o exercício de suas funções;

IV – preparar as atas das reuniões;

V – enviar aos conselheiros, com antecedência mínima de 05 dias úteis, a pauta das reuniões;

VI – dar ciência prévia aos conselheiros dos trabalhos das Comissões;

VII – convocar o suplente, quando o conselheiro titular não puder comparecer;

VIII - elaborar informações, notas técnicas, relatórios e exercer outras atribuições designadas pelo Presidente do CONADE.

CAPÍTULO VI

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 22 As Comissões Permanentes e Temáticas terão seu funcionamento regulado por resolução do CONADE.

Art. 23 Os serviços prestados pelos membros do CONADE são considerados de interesse público relevante e não serão remunerados.

Art. 24 As despesas com o deslocamento dos membros do CONADE serão custeadas com recursos orçamentários da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, por intermédio da CORDE.

Art. 25 No prazo de até 120 (cento e vinte) dias o CONADE, mediante resolução, formulará, de 3 (três) em 3 (três) anos, a Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência.

Art. 26 Os casos omissos serão resolvidos pelo Plenário.

Brasília, 08 de junho de 2000

Lizair de Moraes Guarino
Presidente, em exercício

ANEXO-C

LEI Nº 7.853 - DE 24 DE OUTUBRO DE 1989.

"Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências".

O PRESIDENTE DA REPÚBLICA

Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

NORMAS GERAIS

Art. 1º. Ficam estabelecidas normas gerais que asseguram o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de deficiência, e sua efetiva integração social, nos termos desta Lei.

§ 1º. Na aplicação e interpretação desta Lei, serão considerados os valores básicos de igualdade de tratamento e oportunidade, da justiça social, do respeito à dignidade da pessoa humana, do bem-estar, e outros, indicados na Constituição ou justificados pelos princípios gerais de direito.

§ 2º. As normas desta Lei visam garantir às pessoas portadoras de deficiência as ações governamentais necessárias ao seu cumprimento e das demais disposições constitucionais e legais que lhe concernem, afastadas as discriminações e os preconceitos de qualquer espécie, e entendida a matéria como obrigação nacional a cargo do Poder Público e da sociedade.

RESPONSABILIDADES DO PODER PÚBLICO

Art. 2º. Ao Poder Público e seus órgãos cabe assegurar às pessoas portadoras de deficiência o pleno exercício de seus direitos básicos, inclusive dos direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, ao amparo à infância e à maternidade, e de outros que, decorrentes da Constituição e das leis, propiciem seu bem-estar pessoal, social e econômico.

Parágrafo único. Para o fim estabelecido no caput deste artigo, os órgãos e entidades da administração direta e indireta devem dispensar, no âmbito de sua competência e finalidade, aos assuntos objetos desta Lei, tratamento prioritário e adequado, tendente a viabilizar, sem prejuízo de outras as seguintes medidas:

I - NA ÁREA DA EDUCAÇÃO:

- a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios;
- b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas;
- c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimentos públicos de ensino;
- d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar e escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência;
- e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo;
- f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino.

II - NA ÁREA DA SAÚDE:

- a) a promoção de ações preventivas, como as referentes ao planejamento familiar, ao aconselhamento genético, ao acompanhamento da gravidez, do parto e do puerpério, à nutrição da mulher e da criança, à identificação e ao controle da gestante e do feto de alto risco, à imunização, às doenças do metabolismo e seu diagnóstico e ao encaminhamento precoce de outras doenças causadoras de deficiência;

- b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas;
- c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação;
- d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;
- e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado;
- f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a integração social.

III - NA ÁREA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DO TRABALHO:

- a) o apoio governamental à formação profissional, à orientação profissional, e a garantia de acesso aos serviços concernentes, inclusive aos cursos regulares voltados à formação profissional;
- b) o empenho do Poder Público quanto ao surgimento e à manutenção de empregos, inclusive de tempo parcial, destinados às pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns;
- c) a promoção de ações eficazes que propiciem a inserção, nos setores público e privado, de pessoas portadoras de deficiência;
- d) a adoção de legislação específica que discipline a reserva de mercado de trabalho, em favor das pessoas portadoras de deficiência, nas entidades da Administração Pública e do setor privado, e que regulamente a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho, e a situação, nelas, das pessoas portadoras de deficiência.

IV - NA ÁREA DOS RECURSOS HUMANOS:

- a) a formação de professores de nível médio para a Educação Especial, de técnicos de nível médio especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores para formação profissional;
- b) a formação e qualificação de recursos humanos que, nas diversas áreas de conhecimento, inclusive de nível superior, atendam à demanda e às necessidades reais das pessoas portadoras de deficiência;
- c) o incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência.

V - NA ÁREA DAS EDIFICAÇÕES:

- a) a adoção e a efetiva execução de normas que garantam a funcionalidade das edificações e vias públicas, que evitem ou removam os óbices às pessoas portadoras de deficiência, e permitam o acesso destas a edifícios, a logradouros e a meios de transportes.

RESPONSABILIDADES DO MINISTÉRIO PÚBLICO A DEFESA DOS INTERESSES COLETIVOS E DIFUSOS

Art. 3º. As ações civis públicas destinadas à proteção de interesses coletivos ou difusos das pessoas portadoras de deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal; por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º. Para instruir a inicial, o interessado poderá requerer às autoridades competentes as certidões e informações que julgar necessárias.

§ 2º. As certidões e informações a que se refere o parágrafo anterior deverão ser fornecidas dentro de 15 (quinze) dias da entrega, sob recibo, dos respectivos requerimentos, e só poderão ser utilizadas para a instrução da ação civil.

§ 3º. Somente nos casos em que o interesse público, devidamente justificado, impuser sigilo, poderá ser negada certidão ou informação.

- b) o desenvolvimento de programas especiais de prevenção de acidentes do trabalho e de trânsito, e de tratamento adequado a suas vítimas;
- c) a criação de uma rede de serviços especializados em reabilitação e habilitação;
- d) a garantia de acesso das pessoas portadoras de deficiência aos estabelecimentos de saúde públicos e privados, e de seu adequado tratamento neles, sob normas técnicas e padrões de conduta apropriados;
- e) a garantia de atendimento domiciliar de saúde ao deficiente grave não internado;
- f) o desenvolvimento de programas de saúde voltados para as pessoas portadoras de deficiência, desenvolvidos com a participação da sociedade e que lhes ensejem a integração social.

III - NA ÁREA DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL E DO TRABALHO:

- a) o apoio governamental à formação profissional, à orientação profissional, e a garantia de acesso aos serviços concernentes, inclusive aos cursos regulares voltados à formação profissional;
- b) o empenho do Poder Público quanto ao surgimento e à manutenção de empregos, inclusive de tempo parcial, destinados às pessoas portadoras de deficiência que não tenham acesso aos empregos comuns;
- c) a promoção de ações eficazes que propiciem a inserção, nos setores público e privado, de pessoas portadoras de deficiência;
- d) a adoção de legislação específica que discipline a reserva de mercado de trabalho, em favor das pessoas portadoras de deficiência, nas entidades da Administração Pública e do setor privado, e que regulamente a organização de oficinas e congêneres integradas ao mercado de trabalho, e a situação, nelas, das pessoas portadoras de deficiência.

IV - NA ÁREA DOS RECURSOS HUMANOS:

- a) a formação de professores de nível médio para a Educação Especial, de técnicos de nível médio especializados na habilitação e reabilitação, e de instrutores para formação profissional;
- b) a formação e qualificação de recursos humanos que, nas diversas áreas de conhecimento, inclusive de nível superior, atendam à demanda e às necessidades reais das pessoas portadoras de deficiência;
- c) o incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento tecnológico em todas as áreas do conhecimento relacionadas com a pessoa portadora de deficiência.

V - NA ÁREA DAS EDIFICAÇÕES:

- a) a adoção e a efetiva execução de normas que garantam a funcionalidade das edificações e vias públicas, que evitem ou removam os óbices às pessoas portadoras de deficiência, e permitam o acesso destas a edifícios, a logradouros e a meios de transportes.

RESPONSABILIDADES	DO	MINISTÉRIO	PÚBLICO
A DEFESA DOS INTERESSES COLETIVOS E DIFUSOS			

Art. 3º. As ações civis públicas destinadas à proteção de interesses coletivos ou difusos das pessoas portadoras de deficiência poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, Estados, Municípios e Distrito Federal; por associação constituída há mais de 1 (um) ano, nos termos da lei civil, autarquia, empresa pública, fundação ou sociedade de economia mista que inclua, entre suas finalidades institucionais, a proteção das pessoas portadoras de deficiência.

§ 1º. Para instruir a inicial, o interessado poderá requerer às autoridades competentes as certidões e informações que julgar necessárias.

§ 2º. As certidões e informações a que se refere o parágrafo anterior deverão ser fornecidas dentro de 15 (quinze) dias da entrega, sob recibo, dos respectivos requerimentos, e só poderão ser utilizadas para a instrução da ação civil.

§ 3º. Somente nos casos em que o interesse público, devidamente justificado, impuser sigilo, poderá ser negada certidão ou informação.

§ 4º. Ocorrendo a hipótese do parágrafo anterior, a ação poderá ser proposta desacompanhada das certidões ou informações negadas, cabendo ao Juiz, após apreciar os motivos do indeferimento, e, salvo quando se tratar de razão de segurança nacional, requisitar umas e outras; feita a requisição, o processo correrá em segredo de justiça, que cessará com o trânsito em julgado da sentença.

§ 5º. Fica facultado aos demais legitimados ativos habilitarem-se como litisconsortes nas ações propostas por qualquer deles.

§ 6º. Em caso de desistência ou abandono da ação, qualquer dos co-legitimados pode assumir a titularidade ativa.

Art. 4º. A sentença terá eficácia de coisa julgada oponível **erga omnes**, exceto no caso de haver sido a ação julgada improcedente por deficiência de prova, hipótese em que qualquer legitimado poderá intentar outra ação com idêntico fundamento, valendo-se de nova prova.

§ 1º. A sentença que concluir pela carência ou pela improcedência da ação fica sujeita ao duplo grau de jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal.

§ 2º. Das sentenças e decisões proferidas contra o autor da ação e suscetíveis de recursos, poderá recorrer qualquer legitimado ativo, inclusive o Ministério Público.

Art. 5º. O Ministério Público intervirá obrigatoriamente nas ações públicas, coletivas ou individuais, em que se discutam interesses relacionados à deficiência das pessoas.

Art. 6º. O Ministério Público poderá instaurar, sob sua presidência, inquérito civil, ou requisitar, de qualquer pessoa física ou jurídica, pública ou particular, certidões, informações, exames ou perícias, no prazo que assinalar, não inferior a 10 (dez) dias úteis.

§ 1º. Esgotadas as diligências, caso se convença o órgão do Ministério Público da inexistência de elementos para a propositura de ação civil, promoverá fundamentadamente o arquivamento do inquérito civil, ou das peças informativas. Neste caso, deverá remeter a reexame os autos ou as respectivas peças, em 3 (três) dias, ao Conselho Superior do Ministério Público, que os examinará, deliberando a respeito, conforme dispuser seu Regimento.

§ 2º. Se a promoção do arquivamento for reformada, o Conselho Superior do Ministério Público designará desde logo outro órgão do Ministério Público para o ajuizamento da ação.

Art. 7º. Aplicam-se à ação civil pública prevista nesta Lei, no que couber, os dispositivos da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985.

CRIMINALIZAÇÃO DO PRECONCEITO

Art. 8º. Constitui crime punível com reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos, e multa:

I - recusar, suspender, procrastinar, cancelar ou fazer cessar, sem justa causa, a inscrição de aluno em estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado, por motivos derivados da deficiência que porta;

II - obstar, sem justa causa, o acesso de alguém a qualquer cargo público, por motivos derivados de sua deficiência;

III - negar, sem justa causa, a alguém, por motivos derivados de sua deficiência, emprego ou trabalho;

IV - recusar, retardar ou dificultar internação ou deixar de prestar assistência médico-hospitalar e ambulatorial, quando possível, a pessoa portadora de deficiência;

V - deixar de cumprir, retardar ou frustrar, sem justo motivo, a execução de ordem judicial expedida na ação civil a que alude esta Lei;

VI - recusar, retardar ou omitir dados técnicos indispensáveis à propositura da ação civil objeto desta Lei, quando requisitados pelo Ministério Público.

REESTRUTURAÇÃO DA CORDE

Art. 9º. A Administração Pública Federal conferirá aos assuntos relativos às pessoas portadoras de deficiência tratamento prioritário e apropriado, para que lhes seja efetivamente ensejado o pleno exercício de seus direitos individuais e sociais, bem como sua completa integração social.

§ 1º. Os assuntos a que alude este artigo serão objeto de ação, coordenada e integrada, dos órgãos da Administração Pública Federal, e incluir-se-ão em Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, na qual estejam compreendidos planos, programas e projetos sujeitos a prazos e objetivos determinados.

§ 2º. Ter-se-ão como integrantes da Administração Pública Federal, para os fins desta Lei, além dos órgãos públicos, das autarquias, das empresas públicas e sociedades de economia mista, as respectivas subsidiárias e as fundações públicas.

Art. 10. A coordenação superior dos assuntos, ações governamentais e medidas, referentes às pessoas portadoras de deficiência, incumbirá a órgão subordinado à Presidência da República, dotado de autonomia administrativa e financeira, ao qual serão destinados recursos orçamentários específicos.

Parágrafo único. À autoridade encarregada da coordenação superior mencionada no caput deste artigo caberá, principalmente, propor ao Presidente da República a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, seus planos, programas e projetos e cumprir as instruções superiores que lhes digam respeito, com a cooperação dos demais órgãos da Administração Pública Federal.

* Nova redação dada pelo artigo 38 da Lei nº 8.028/90.

Art. 11. Fica reestruturada, como órgão autônomo, nos termos do artigo anterior, a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - CORDE.

§ 1º. (VETADO)

§ 2º. O Coordenador contará com 3 (três) Coordenadores-Adjuntos, 4 (quatro) Coordenadores de Programas e 8 (oito) Assessores, nomeados em comissão, sob indicação do titular da CORDE.

§ 3º. A CORDE terá, também, servidores titulares de Funções de Assessoramento Superior (FAS) e outros requisitados a órgãos e entidades da Administração Federal.

§ 4º. A CORDE poderá contratar, por tempo ou tarefa determinados, especialistas para atender necessidade temporária de excepcional interesse público.

* Revogado pela Lei nº 8.028/90

COMPETÊNCIAS DA CORDE

Art. 12. Compete à CORDE:

- I - coordenar as ações governamentais e medidas que se refiram às pessoas portadoras de deficiência;
- II - elaborar os planos, programas e projetos subsumidos na Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, bem como propor as providências necessárias a sua completa implantação e a seu adequado desenvolvimento, inclusive as pertinentes a recursos e as de caráter legislativo;
- III - acompanhar e orientar a execução, pela Administração Pública Federal, dos planos, programas e projetos mencionados no inciso anterior;
- IV - manifestar-se sobre a adequação à Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência dos projetos federais a ela conexos, antes da liberação dos recursos respectivos;
- V - manter, com os Estados, Municípios, Territórios, o Distrito Federal e o Ministério Público, estreito relacionamento, objetivando a concorrência de ações destinadas à integração social das pessoas portadoras de deficiência;
- VI - provocar a iniciativa do Ministério Público, ministrando-lhe informações sobre fatos que constituam objetos da ação civil de que trata esta Lei, e indicando-lhe os elementos de convicção;
- VII - emitir opinião sobre os acordos, contratos ou convênios firmados pelos demais órgãos da Administração Pública Federal, no âmbito da Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;
- VIII - promover e incentivar a divulgação e o debate das questões concernentes à pessoa portadora de deficiência, visando à conscientização da sociedade;

Parágrafo único. Na elaboração dos planos, programas e projetos a seu cargo, deverá a CORDE recolher, sempre que possível, a opinião das pessoas e entidades interessadas, bem como considerar a necessidade de efetivo apoio aos entes particulares voltados para a integração social das pessoas portadoras de deficiência.

CONSELHO CONSULTIVO

Art. 13. A CORDE contará com o assessoramento do órgão colegiado, o Conselho Consultivo da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência.

§ 1º. A composição e o funcionamento do Conselho Consultivo da CORDE serão disciplinados em ato do Poder Executivo. Incluir-se-ão no Conselho representantes de órgãos e de organizações ligados aos assuntos pertinentes a pessoa portadora de deficiência, bem como representante do Ministério Público Federal.

§ 2º. Compete ao Conselho Consultivo:

I - opinar sobre o desenvolvimento da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência;

II - apresentar sugestões para o encaminhamento dessa política;

III - responder a consultas formuladas pela CORDE.

§ 3º. O Conselho Consultivo reunir-se-á ordinariamente 1 (uma) vez por trimestre e, extraordinariamente, por iniciativa de 1/3 (um terço) de seus membros, mediante manifestação escrita, com antecedência de 10 (dez) dias, e deliberará por maioria de votos dos Conselheiros presentes.

§ 4º. Os integrantes do Conselho não perceberão qualquer vantagem pecuniária, salvo as de seus cargos de origem, sendo considerados de relevância pública, os seus serviços.

§ 5º. As despesas de locomoção e hospedagem dos Conselheiros, quando necessárias, serão asseguradas pela CORDE.

Art. 14. (VETADO)

REESTRUTURAÇÃO DA SESPE/MEC E CRIAÇÃO DE ÓRGÃOS SETORIAIS

Art. 15. Para atendimento e fiel cumprimento do que dispõe esta Lei, será reestruturada a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação, e serão instituídos, no Ministério do Trabalho, no Ministério da Saúde e no Ministério da Previdência e Assistência Social, órgãos encarregados da coordenação setorial dos assuntos concernentes às pessoas portadoras de deficiência.

Art. 16. O Poder Executivo adotará, nos 60 (sessenta) dias posteriores à vigência desta Lei, as providências necessárias à reestruturação e ao regular funcionamento da CORDE, como aquelas decorrentes do artigo anterior.

Art. 17. Serão incluídas no censo demográfico de 1990, e nos subsequentes, questões concernentes à problemática da pessoa portadora de deficiência, objetivando o conhecimento atualizado do número de pessoas portadoras de deficiência no País.

Art. 18. Os órgãos federais desenvolverão, no prazo de 12 (doze) meses contado da publicação desta Lei, as ações necessárias à efetiva implantação das medidas indicadas no artigo 2º desta Lei.

Art. 19. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 20. Revogam-se as disposições em contrário.

ANEXO-D

SAÚDE Brasil, que faz 92% das operações pelo SUS, comemora o Dia Nacional de Doação de Órgãos

O maior sistema de transplantes

▼ BRASÍLIA

No dia 27 de setembro será comemorado o Dia Nacional de Doação de Órgãos. Hoje, o Brasil tem o maior sistema público de transplantes do mundo.

De todos os procedimentos realizados no país, 92% são feitos no Sistema Único de Saúde (SUS). Em números absolutos, o país só perde para os Estados Unidos.

A legislação mais recente que trata da doação de órgãos e tecidos é a lei n.º 10.211 de 23 de março de 2001, que invalidou as manifestações de vontade de ser doador que constavam

na carteira de identidade e na carteira de habilitação desde o dia 22 de dezembro de 2000.

Exame deve ser realizado por dois médicos

Hoje, para ser um doador é necessária a autorização da família. Não é preciso deixar nada por escrito e a doação só acontece após exames neurológicos que constatem a morte encefálica. O exame deve ser realizado por dois médicos que não façam parte das equipes de captação e de transplante e o familiar pode optar por um médico de sua confiança.

O médico do Hospital Universitário de Brasília, Rômulo Maroclo Filho,

explica que a morte encefálica ocorre quando o tronco cerebral não desempenha mais as funções vitais à sobrevivência, como a respiração. Nesses casos, a parada cardíaca é quase sempre inevitável.

– As funções dos órgãos são mantidas apenas por aparelhos e só sobram duas alternativas, esperar e observar quanto tempo o organismo agüenta ou discutir uma maneira de diminuir a tragédia – explica.

Para o aproveitamento dos órgãos, é necessário que a circulação sanguínea ainda não tenha parado. Somente as córneas podem ser retiradas do doador até 6 horas depois da parada cardíaca.

A longa espera de 60 mil pacientes no país

Na luta pela vida, nem sempre a medicina mais moderna é suficiente. Para quem está na espera de transplantes, viver depende da solidariedade de um desconhecido e da estrutura de saúde do país.

O jornalista Juraci de Jesus Gama, de 56 anos, espera há três anos um doador de rim. Por causa do diabetes,

sua função renal está completamente comprometida. Enquanto concedia entrevista, Juraci fazia uma das três sessões de hemodiálise semanais que o ajudam a sobreviver. Aposentado por invalidez, ele aguarda ansioso o dia em que um novo rim poderá lhe dar uma nova vida.

– É necessário uma maior campanha de doação de órgãos. O Hospital

de Base, em Brasília, só está fazendo transplante de doadores vivos – diz.

Hoje, existem cerca de 60 mil pessoas à espera por um transplante no Brasil. Apesar de o número de doadores ainda ser pequeno, o país bateu um recorde em 2004. O total de transplantes realizados passou para 8.544 procedimentos até abril deste ano, contra os 4.561 no ano passado.

Objetivo é acabar com as filas para córneas

Nas estatísticas do Sistema Nacional de Transplantes (SNT), as operações de córnea são responsáveis por mais da metade dos transplantes realizados no Brasil nos cinco primeiros meses de 2004.

Nesse período, houve 3.380 implantes da membrana cristalina dos olhos. O SNT pretende realizar mais de 12 mil procedimentos até o fim do ano. O objetivo é acabar com a fila de 22.871 pacientes a espera de uma córnea.

A meta está perto de ser alcançada. Dados do SNT mostram que em relação às córneas a espera é menos angustiante, dura em média um ano.

Se fosse possível captar

as córneas de todas as pessoas que morrem no Brasil, a lista acabaria em apenas quatro dias. Praticamente não existe contra-indicação para a doação de córneas.

Elas são as únicas partes do corpo que podem ser transplantadas com o coração parado há até seis horas. A cirurgia também dispensa uma estrutura cara para a operação.

Na fila por uma córnea está a operadora comercial Cristiane de Sousa Reis, de 28 anos. Seu sonho é completar os estudos, mas atualmente nem trabalhar ele pode mais, já que enxerga com apenas um dos olhos. Há nove anos ela descobriu que sofria de estufamento das córneas.

ANEXO-E

Comissão aprova bulas de medicamentos em braile

11/10/2004

▼ BRASÍLIA

A Comissão de Defesa do Consumidor aprovou, por unanimidade, o parecer do deputado Jorge Gomes (PSB-PE) ao projeto de lei que determina que todo medicamento vendido no país deverá trazer, em sua bula, informações sobre o seu uso em linguagem braile.

Apresentada pelo deputado Pompeo de Mattos (PDT-RS), a proposta visa garantir aos deficientes visuais o acesso às instruções sobre o uso correto de medicamentos, já que a utilização inadequada de remédios, devido à dificuldade de acesso às advertências contidas nas

bulas, tem acarretado sérios acidentes e até mesmo mortes.

Para o deputado Pompeo de Mattos, a proposta busca ampliar as formas de garantir a igualdade de direitos aos portadores de deficiência.

– Essa proposta busca oferecer ao deficiente visual o direito de acesso à informação quando precisar de medicamentos – disse Mattos.

O deputado Pompeo de Mattos considera inaceitável que informações tão importantes como as recomendações e advertências constantes nas bulas dos medicamentos não possam ser lidas pelos portadores de deficiência visual.

ANEXO-F

ASSISTÊNCIA SOCIAL Decisão dos Juizados Especiais Federais foi unânime

Deficientes da mesma família ganham benefício

O benefício assistencial de um salário mínimo por mês pode ser concedido a mais de uma pessoa da mesma família. O entendimento é da Turma Recursal dos Juizados Especiais Federais de Santa Catarina, que, em sessão realizada quinta-feira, determinou ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a concessão do benefício a um portador de deficiência física, cuja irmã, também deficiente, já vinha recebendo o auxílio.

De acordo com a relatora do recurso, juíza federal Eliana Paggiarin Marinho:

– Se a lei que organiza a assistên-

cia social nada referiu quanto à possibilidade de mais de um membro da família usufruir do benefício assistencial, viável o deferimento aos dois irmãos.

O posicionamento da magistrada foi adotado por unanimidade pela Turma.

O recurso foi interposto por I. N. C. B. contra sentença do juiz de primeiro grau, que, julgando simultaneamente o pedido dele e da irmã, N. A. C. B., decidiu pela concessão do benefício somente a esta, que tinha feito o pedido administrativo antes do irmão. O magistrado entendeu que, com a concessão de dois benefícios, a renda per

capita da família acabaria ultrapassando o limite de 25% do salário mínimo.

Segundo a lei de assistência social, teriam direito ao benefício os deficientes físicos cuja renda familiar seja inferior a esse limite.

Para a juíza, entretanto, os valores recebidos a título de benefício assistencial não podem entrar no cálculo da renda per capita da família. A mesma regra é prevista no Estatuto do Idoso, aprovado recentemente. “Como se vê, para os idosos a lei já adota o entendimento. Nada mais justo que também aplica-lo para os deficientes, igualmente necessitados”, concluiu.

ANEXO-G

ESTATUTO DA ASSOCIAÇÃO INTEGRAÇÃO DO C

Registro de Tit. Doc^{tos}., P. Jurídicas e Outros Papéis
Oficial: Iolê Faria de Souza CBC 80.672.124/0001-52
Oficial Substituto: Maria Faria de Souza
Rua Vidal Ramos, 53 sl106 CEP88010-320 Florianópolis/SC
Protocolado Sob o nº 09.003768 no livro A-12
Registrado Sob o nº 09.000004 às fls 004 no livro A-19
Arquivado Sob o nº 000004
Florianópolis, 07/08/1996
REG. CIVIL TIT. E DOC.

CAPÍTULO

DAS FINALIDADES

Art. 1º - A Associação Catarinense para Integração do Cego - ACIC, é uma entidade de cegos, para cegos, fundada em 18 de junho de 1977, na cidade de Florianópolis, capital do Estado de Santa Catarina onde tem sede e foro; é uma sociedade civil, sem fins lucrativos, de âmbito estadual e que tem por finalidade promover e integrar os cegos e deficientes da visão de ambos os sexos e de todas as idades, sem quaisquer distinções.

§ 1º - Aplica integralmente suas rendas, recursos e eventual resultado operacional na manutenção e desenvolvimento dos objetivos institucionais no território nacional.

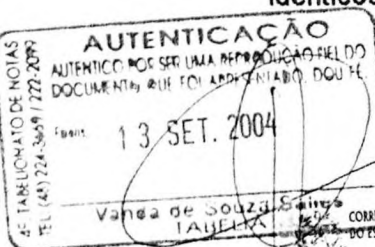
§ 2º - Não remunera, nem concede vantagens ou benefícios por qualquer forma ou título, a seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeitores ou equivalentes.

§ 3º - Não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma ou pretexto.

Art. 2º - Para este estatuto são consideradas pessoas cegas ou de visão subnormal as pessoas que tenham menos que 30% (trinta por cento) de visão no melhor olho após correção ótica.

Art. 3º - Para cumprir seus objetivos, a ACIC deverá:

- Dar assistência aos cegos e deficientes da visão, promovendo a sua integração na família e na sociedade, através de atividades profissionais, culturais, recreativas e previdenciárias, assim como conscientizá-los das suas possibilidades, limitações direitos e deveres.
- Estimular-lhes o exercício de atividades lucrativas, promover a sua colocação profissional e favorecer-lhes condições de competir no mercado de trabalho, de modo a que possam manter-se com recursos próprios;
- Assistir-lhes os dependentes, em especial a infância e particularmente na prevenção da cegueira;
- Promover campanha de esclarecimento público quanto às suas possibilidades de trabalho e de servir, combater preconceitos que possam levar à sua segregação e lutar para que, neste sentido, sejam adotadas providências legais ou de outra natureza.
- Manter intercâmbio com entidades congêneres do Brasil e do exterior, bem como colaborar com entidades públicas ou privadas que visem idênticos objetivos;



- f) Organizar ou estimular e/ou Implantar Imprensa Braille, Biblioteca Braille Especializada, um Centro de Reabilitação, Profissionalização e Convivência - CRPC, e um Centro de Oficinas Pedagógicas - COP;
- g) Adotar quaisquer outras iniciativas que visem à consecução dos propósitos enunciados nesse ou no artigo anterior.

CAPÍTULO II

DOS SÓCIOS

- Art. 4º** - O quadro social da ACIC constituir-se-á de pessoas físicas, jurídicas, as quais, em nenhuma hipótese, responderão pelas obrigações que a sociedade assumir.
- Art. 5º** - Haverá seis categorias de sócios, a saber: fundadores, efetivos, assistidos, cooperadores, beneméritos e honorários.
- Art. 6º** - São sócios fundadores os que assinaram a ata de fundação da ACIC.
- Art. 7º** - São sócios efetivos os cegos ou deficientes da visão que se filiaram a ACIC para cooperar nos trabalhos da entidade e usufruir da assistência que ela proporciona.
- Art. 8º** - São sócios assistidos os cegos ou deficientes da visão em qualquer idade que se filiam a ACIC para usufruir da assistência que ela proporciona sem direito a votar e ser votado.
- Art. 9º** - São sócios cooperadores as pessoas físicas ou jurídicas, que desejarem colaborar para a manutenção e desenvolvimento das atividades da ACIC.
- Art. 10º** - São sócios beneméritos as pessoas pertencentes às categorias de sócios prevista nos artigos anteriores e que tenham prestado relevantes serviços à ACIC ou à causa dos cegos e deficientes da visão.
- Art. 11º** - São sócios honorários as pessoas não pertencentes ao quadro da ACIC e que tenham prestado os mesmos serviços mencionados no artigo anterior.
- § Único** - As distinções previstas neste e no artigo anterior serão concedidas por iniciativa de qualquer dos órgãos de administração da ACIC e mediante aprovação do Conselho Deliberativo.
- Art. 12º** - São deveres dos sócios e fundadores, efetivos e cooperadores:
- a) Trabalhar em favor dos objetivos visados pela ACIC;
 - b) Satisfazer pontualmente o pagamento da contribuição financeira a que se tenham obrigado, bem como cumprir outros compromissos assumidos para com a ACIC;



- c) Respeitar e cumprir os presentes estatutos, assim como as normas e diretrizes reguladoras das atividades sociais.

Art. 13° - São direitos dos sócios de quaisquer categorias exceto a dos assistidos:

- a) Ser votado para compor órgãos de administração

Art. 14° - O exercício de voto é exclusivo dos sócios fundadores e efetivos, que estejam em pleno gozo de direitos sociais e civis, ressalva quanto aos pertencentes às demais categorias, a hipótese de estarem ocupando cargo em órgãos de direção.

Art. 15° - Qualquer sócio, efetivo ou cooperador, poderá conseguir a condição de remido, se pagar de uma só vez a curto prazo, a importância para tal estipulada e anualmente revista pelo Conselho Deliberativo.

§ Único - Será considerado sócio em gozo de seus direitos sociais aquele que não estiver agravado com qualquer punição, e que não esteja com sua mensalidade em atraso, de no mínimo 60 dias, exceto os sócios remidos e beneméritos.

Art. 16° - O sócio que infringir os presentes estatutos ou, por suas atividades, trazer para a ACIC riscos de desprestígio ou descrédito, será punido com advertência, suspensão ou eliminação do quadro social.

§ Único - As penalidades previstas neste artigo serão aplicadas pelo Conselho Deliberativo ou pela Diretoria, admitindo, neste último caso, recurso do interessado aquele órgão. No caso do infrator ser um membro do Conselho Deliberativo, será julgado pelo mesmo, com direito à defesa, no entanto sem direito à voto.

CAPÍTULO III

DOS ÓRGÃOS DE ADMINISTRAÇÃO, SUA ESTRUTURA E COMPETÊNCIA

Art. 17° - São órgãos de administração da ACIC a Assembléia Geral, o Conselho Deliberativo, o Conselho Fiscal, a Diretoria e os Departamentos ou Serviços.

Art. 18° - Somente os sócios civilmente capazes e em pleno gozo de seus direitos sociais podem exercer cargos nos órgãos diretivos.



Art. 23° - A Assembléla Geral reunir-se-á em primeira convocação com metade, mais um de seus membros e em segunda convocação, meia horas mais tarde, com qualquer número.

Art. 24° - As deliberações, tomadas pela maioria dos votos dos membros presentes, versarão sobre assunto a constar do edital de convocação.

Art. 25° - Os membros dos órgãos de administração não poderão votar, em grau de recursos, matéria que diga respeito a atos da sua competência ou dos órgãos que integram.

Art. 26° - As votações serão nominais, salvo quando outro modo decidir a Assembléla.

CAPÍTULO V

DO CONSELHO DELIBERATIVO

Art. 27° - O Conselho Deliberativo compor-se-á 6 membros efetivos e 6 suplentes, sendo que 2/3 destes números deverão ser pessoas deficientes visuais.

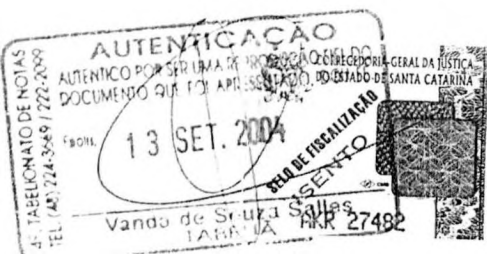
§ Único - Cada membro do Conselho poderá ser reeleito por apenas mais um mandato.

Art. 28° - Compete ao Conselho Deliberativo:

- I. Eleger o seu Presidente e o seu Secretário;
- II. Eleger o Presidente e o Vice-Presidente da ACIC;
- III. Apreciar, em grau de recurso, a matéria de que trata a letra "a" do Art. 20°.
- IV. Eleger o Conselho Fiscal;
- V. Dirimir dúvidas quanto à interpretação e aplicação de disposições estatutárias e resolver os casos omissos;
- VI. Desempenhar, a seu critério, tarefas ou missões que lhe sejam delegadas pela Assembléla Geral ou para as quais receba solicitação da Diretoria.;
- VII. Ter a iniciativa de proposta ou sobre esta emitir parecer relativamente;
- VIII. Examinar, na segunda quinzena do mês de março de cada ano, o relatório da Diretoria, assim como o balanço anual, tudo referente ao ano de anterior e o parecer do Conselho Fiscal, votando em última instância para sua aprovação;
- IX. Aplicar as penalidades previstas no Art. 16°;
- X. Aprovar o orçamento anual.

Art. 29° - São incompatíveis as funções de membro do Conselho Deliberativo, da Diretoria ou do Conselho Fiscal. Caso algum Conselheiro passar a integrar a Diretoria ou o Conselho Fiscal, como membro efetivo ou suplente, entrará em licença do Conselho, a este retornando desde que cesse incompatibilidade.

Art. 30° - O Presidente da Diretoria poderá tomar parte nas reuniões do Conselho, esclarecendo assuntos em debate e sobre eles manifestando sua opinião.



CAPÍTULO IV

DA ASSEMBLÉIA GERAL

Art. 19° - A Assembléia Geral é o órgão máximo da ACIC e se constitui pela reunião dos sócios fundadores e efetivos no pleno gozo de seus direitos sociais e será presidida pelo Presidente do Conselho Deliberativo ou, na sua ausência, pelo Presidente da Diretoria, convidando-se qualquer dos presentes para secretariar os trabalhos.

Art. 20° - Cabe à Assembléia Geral:

- Apreciar, em segunda e última instância, por iniciativa da Diretoria ou da metade mais um dos sócios, constando desse número 2/3 dos sócios efetivos e/ou fundadores, quaisquer decisões adotadas pelos demais órgãos da administração e infringentes das normas estatutárias ou lesivas aos interesses sociais, assegurado ao recorrido, amplo direito de defesa;
- Eleger o Conselho Deliberativo, dentre os sócios de quaisquer das categorias previstas no Art. 5°, dando preferência aos cegos e deficientes visuais;
- Aprovar reformas estatutárias, por proposta do Conselho Deliberativo, da Diretoria ou da metade mais um dos sócios, constando desse número 2/3 dos sócios efetivos ou fundadores no pleno gozo de seus direitos sociais, ouvido, neste caso, o parecer da Diretoria e a do Conselho Deliberativo;
- Deliberar sobre proposta de dissolução da sociedade, indicando, se for o caso, destino a ser dado ao patrimônio social, observando o disposto no Art. 59°;
- Autorizar a alienação ou hipoteca de bens móveis e imóveis da sociedade, mediante proposta do Conselho Deliberativo ou da Diretoria, ouvido, neste último caso, o Conselho Deliberativo.

Art. 21° - A Assembléia Geral reunir-se-á:

- Ordinariamente, de cinco em cinco anos, na primeira quinzena de dezembro, para eleger o Conselho Deliberativo;
- Extraordinariamente, sempre que regularmente convocada.

Art. 22° - As reuniões da Assembléia Geral serão convocadas:

- Quando Ordinárias, pelo Presidente do Conselho Deliberativo e mediante edital divulgado com antecedência mínima de 8 (oito) dias na imprensa local falada e afixado na sede da ACIC.
- Quando Extraordinárias, por iniciativa do Conselho Deliberativo, do Conselho Fiscal, da Diretoria ou da metade mais um dos sócios, constando desse número 2/3 dos sócios fundadores ou efetivos, observadas, quanto ao mais, as condições estabelecidas no item anterior.



Art. 31º - Os membros suplentes do Conselho Deliberativo assumirão a condição de titular no caso de falta, licença ou renúncia de Conselheiro e serão sempre convocados para as reuniões do Conselho, funcionando em substituição aos membros efetivos ausentes.

§ Único - Em quaisquer dos casos previstos neste artigo, os suplentes serão chamados a exercer as funções por ordem de eleição na chapa.

Art. 32º - O Conselho Deliberativo terá mandato de cinco anos e reunir-se-á ordinariamente, na segunda quinzena do mês de março de cada ano para os fins previstos no Item VIII do Art. 28º e extraordinariamente sempre que convocado pelo presidente, por iniciativa própria ou a pedido do presidente da ACIC, do Conselho Fiscal ou da metade mais um dos sócios.

Art. 33º - Se o Presidente se recusar à convocação, esta poderá ser feita diretamente por quem nela tiver interesse, respeitada a competência estabelecida no artigo anterior.

Art. 34º - A convocação, em qualquer caso, far-se-á com três dias de antecedência, por comunicação escrita individual, mediante recibo.

§ Único - Ficam dispensados o prazo e as formalidades deste artigo, se houver manifesta urgência, reconhecida e aceita pelo Conselho na reunião a que a convocação se referir.

Art. 35º - O Conselho Deliberativo só poderá reunir-se com a presença de pelo menos 2/3 de seus membros, sendo que é da metade mais um o quorum para deliberações, as quais serão adotadas por maioria simples e mediante votação nominal, salvo opção da maioria dos presentes por outra modalidade de votação.

Art. 36º - Ao Presidente do Conselho Deliberativo compete convocar e presidir as reuniões, representar o órgão, decidir questões de ordem, conduzir e ordenar os debates, votar nas deliberações tomadas por voto secreto, proferir o voto de minerva e ordenar despesas necessárias ao funcionamento e desempenho das atribuições do Conselho.

§ Único - O Presidente do Conselho Deliberativo, poderá:

1. Comparecer às reuniões de Diretoria;
2. Compete a Presidência do Conselho Deliberativo dar posse ao Presidente e Vice-Presidente, bem como os demais Diretores indicados, inclusive os membros do Conselho Fiscal;
3. Aprovar o regimento interno da ACIC, proposto pela Diretoria, tendo para tal fim, o prazo de 90 dias para redação e apresentação ao Conselho Deliberativo;
4. Os bens móveis, imóveis e semoventes, só poderão ser alienados, vendidos ou permutados por ato da Diretoria e referendado pelo Conselho Deliberativo;



5. Acolher pedidos de admissão ou suspender qualquer membro do Conselho Deliberativo, da Diretoria, do Conselho Fiscal ou de qualquer comissão, face a Inobservância das disposições estatutárias, responsabilizando-os por danos morais ou materiais causados à entidade.

Art. 37º - Ao Secretário compete secretariar as reuniões, redigir, assinar e expedir correspondências, substituir o Presidente nas suas faltas e impedimentos e requisitar ao Departamento de Finanças o numerário indispensável às despesas do órgão, das quais prestará contas ao Conselho e este àquele Departamento, em relatório apresentado até 10 de janeiro de cada ano e relativo ao ano anterior.

CAPÍTULO VI

DA DIRETORIA

Art. 38º - A Diretoria da ACIC será composta por um Presidente e um Vice-Presidente, que deverão ser pessoas deficientes visuais, um Diretor Secretário, um Diretor Tesoureiro, um Diretor Técnico, um Diretor Administrativo, um Diretor Social de Previdência e Assistência e um Diretor de Desportos.

Art. 39º - Os cargos de Presidente e Vice-Presidente são privativos de pessoas deficientes visuais, conforme o que está escrito no Art. 2º.

Art. 40º - Os Diretores da ACIC serão indicados das seguintes formas:

- a) O Diretor Secretário, o Diretor Tesoureiro, o Diretor Técnico e o Diretor Administrativo serão da livre escolha da Presidência dentre os sócios fundadores, efetivos ou cooperadores, em pleno gozo de seus direitos sociais, podendo ser dispensados quando julgar conveniente;
- b) O Diretor de Desportos será indicado de comum acordo pela Presidência e pelos sócios desportistas da ACIC;
- c) O Diretor Social de Previdência e Assistência, será indicado de comum acordo pela Presidência e pelo Grêmio Feminino da ACIC.

§ Único - A Investidura e a dispensa dos Diretores serão submetidos a homologação do Conselho Deliberativo.

Art. 41º - Subsequente à eleição, entre a data desta e a da posse, o Presidente submeterá ao Conselho Deliberativo os nomes dos Diretores, realizando-se a posse conjunta da Diretoria no dia 15 de Dezembro, a cada quatro anos.

Art. 42º - As deliberações administrativas da ACIC serão tomadas pelo seu Presidente, devendo na ocasião oportuna, dar ciência à Diretoria.

§ Único - As votações da Diretoria far-se-ão nominalmente, salvo opção da maioria dos presentes por outra modalidade, em todos os casos em que o Sr. Presidente achar de bom alvitre submeter à apreciação da Diretoria.



5. Acolher pedidos de admissão ou suspender qualquer membro do Conselho Deliberativo, da Diretoria, do Conselho Fiscal ou de qualquer comissão, face a inobservância das disposições estatutárias, responsabilizando-os por danos morais ou materiais causados à entidade.

Art. 37º - Ao Secretário compete secretariar as reuniões, redigir, assinar e expedir correspondências, substituir o Presidente nas suas faltas e impedimentos e requisitar ao Departamento de Finanças o numerário indispensável às despesas do órgão, das quais prestará contas ao Conselho e este àquele Departamento, em relatório apresentado até 10 de janeiro de cada ano e relativo ao ano anterior.

CAPÍTULO VI

DA DIRETORIA

Art. 38º - A Diretoria da ACIC será composta por um Presidente e um Vice-Presidente, que deverão ser pessoas deficientes visuais, um Diretor Secretário, um Diretor Tesoureiro, um Diretor Técnico, um Diretor Administrativo, um Diretor Social de Previdência e Assistência e um Diretor de Desportos.

Art. 39º - Os cargos de Presidente e Vice-Presidente são privativos de pessoas deficientes visuais, conforme o que está escrito no Art. 2º.

Art. 40º - Os Diretores da ACIC serão indicados das seguintes formas:

- a) O Diretor Secretário, o Diretor Tesoureiro, o Diretor Técnico e o Diretor Administrativo serão da livre escolha da Presidência dentre os sócios fundadores, efetivos ou cooperadores, em pleno gozo de seus direitos sociais, podendo ser dispensados quando julgar conveniente;
- b) O Diretor de Desportos será indicado de comum acordo pela Presidência e pelos sócios desportistas da ACIC;
- c) O Diretor Social de Previdência e Assistência, será indicado de comum acordo pela Presidência e pelo Grêmio Feminino da ACIC.

§ Único - A investidura e a dispensa dos Diretores serão submetidos a homologação do Conselho Deliberativo.

Art. 41º - Subsequente à eleição, entre a data desta e a da posse, o Presidente submeterá ao Conselho Deliberativo os nomes dos Diretores, realizando-se a posse conjunta da Diretoria no dia 15 de Dezembro, a cada quatro anos.

Art. 42º - As deliberações administrativas da ACIC serão tomadas pelo seu Presidente, devendo na ocasião oportuna, dar ciência à Diretoria.

§ Único - As votações da Diretoria far-se-ão nominalmente, salvo opção da maioria dos presentes por outra modalidade, em todos os casos em que o Sr. Presidente achar de bom alvitre submeter à apreciação da Diretoria.



Art. 43º - Cabe ao Presidente:

- a) Representar a sociedade, ativa e passivamente, em juízo e fora dele;
- b) Assinar, com o Diretor Tesoureiro, os cheques ou outros documentos de obrigação financeira;
- c) Presidir as reuniões da Diretoria;
- d) Superintender as atividades dos órgãos executivos da ACIC;
- e) Nomear e demitir os Diretores de Departamento, observado o disposto no Art. 40º, itens "b" e "c";
- f) Autorizar despesas;
- g) Encaminhar ao Conselho Deliberativo o relatório anual das atividades da ACIC e respectiva prestação de contas;
- h) Admitir funcionários da entidade;
- i) Sempre que o Presidente se afastar do Estado ou do País, dará posse ao Vice-Presidente e informará ao Presidente do Conselho Deliberativo.

Art. 44º - Cabe ao Vice-Presidente:

- a) Substituir o Presidente nas suas faltas e impedimentos e sucedê-lo no caso de vaga, observando o disposto no Art. 65º;
- b) Executar quaisquer tarefas ou atribuições que lhe sejam confiadas.

Art. 45 - São atribuições dos Diretores da ACIC:

1. Diretor Secretário:

- a) Dirigir e finalizar os serviços de secretaria;
- b) Redigir as atas e a correspondências, que assinará;
- c) Ter sob guarda e responsabilidade todos os documentos e correspondências da entidade;
- d) Encarregar-se do controle e registro dos sócios de todas as categorias e expedição das carteiras de sócios efetivos.

2. Diretor Tesoureiro:

- a) Assinar, juntamente com o Presidente, os cheques ou outros documentos de obrigação financeira;
- b) Ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação contábil da entidade;
- c) Prestar informações, quando solicitadas à Diretoria ou ao Conselho Deliberativo, sobre a situação financeira de entidade;
- d) Elaborar balanço anual e balancete trimestrais;
- e) Elaborar o orçamento anual da entidade.

3. Diretor Técnico:

- a) Dirigir e coordenar a equipe técnica do CRPC;
- b) Coordenar os serviços executados e os programas de atendimento especializado, desenvolvidos no CRPC;



- c) Ter sob sua guarda e responsabilidade, toda a documentação técnica e prontuários dos atendimentos do CRPC;
- d) Prestar informações à Diretoria ou ao Conselho Deliberativo, quando solicitadas, sobre as atividades desenvolvidas no CRPC;
- e) Representar a entidade quando se referir a assuntos técnicos;
- f) Elaborar o plano de atividades do CRPC para o ano letivo;
- g) Apresentar relatórios anuais das atividades desenvolvidas até dezembro de cada ano;
- h) Emitir parecer sobre admissão ou demissão de técnicos e professores especializados.

4. Diretor Administrativo:

- a) Zelar e controlar o patrimônio da Entidade;
- b) Encarregar-se da aquisição de material de consumo e equipamentos para o diferentes serviços da entidade;
- c) Promover ações para a obtenção de recursos financeiros para a entidade;
- d) Encarregar-se do controle do almoxarifado;
- e) Ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação administrativa e encarregar-se das prestações de contas das despesas realizadas, enviando relatório trimestral à Presidência e à Tesouraria;
- f) Solicitar, com a devida antecedência, à Presidência e à Tesouraria, recursos financeiros para efetuar despesas programadas;
- g) Elaborar um orçamento anual com previsão de despesas para a manutenção dos serviços da entidade;
- h) Prestar informações à Diretoria ou ao Conselho Deliberativo, quando solicitadas, sobre as atividades administrativas desenvolvidas;
- i) Ter sob sua guarda o controle de horário, entradas e saídas dos funcionários e técnicos;
- j) Controlar o pagamento das mensalidades das diferentes categorias de sócios;
- k) Emitir parecer sobre admissão ou demissão de funcionários administrativos.

5. Diretor Social de Previdência e Assistência:

- a) Elaborar um calendário de eventos da entidade;
- b) Coordenar as atividades sociais da entidade: festividades, comemorações, etc;
- c) Representar a entidade em eventos sociais;
- d) Encarregar-se da divulgação da entidade e zelar pela promoção da imagem positiva das pessoas cegas;
- e) Promover eventos que visem angariar recursos para a entidade;
- f) Prestar informações à Diretoria ou ao Conselho Deliberativo, quando solicitadas, sobre as atividades sociais desenvolvidas;
- g) Elaborar um relatório anual das atividades desenvolvidas, até dezembro de cada ano.

h) Promover, organizar e realizar atividades artísticas e culturais.



6. Diretor de Desportos:

- a) Elaborar o calendário de eventos esportivos que a entidade participará ou a ser promovido pela entidade;
- b) Manter registro dos atletas participantes nas diversas modalidades desportivas;
- c) Coordenar as atividades desportivas programadas pelo departamento;
- d) Promover eventos que visem arrecadar recursos para o departamentos;
- e) Zelar pela conservação de todo o material desportivo;
- f) Solicitar, previamente ao Diretor Administrativo, a reposição ou aquisição de materiais desportivos ou equipamentos necessários;
- g) Prestar informações à Diretoria ou ao Conselho Deliberativo, quando solicitadas, sobre as atividades desportivas desenvolvidas;
- h) Elaborar um relatório anual de atividades, até dezembro de cada ano.

CAPÍTULO VII

DOS DEPARTAMENTOS

Art. 46º- Haverá na ACIC, seis Departamentos, a saber: Departamento de Secretaria, Departamento de Finanças, Departamento de Educação, Reabilitação e Profissionalização, Departamento de Administração e Patrimônio, Departamento de Previdência e Assistência e Departamento de Desportos.

Art. 47º- Cada Departamento será dirigido por um Diretor, de livre escolha do Presidente, na forma do disposto no Art. 40º Itens "a". "b" e "c".

Art. 48º- Ao Departamento de Secretaria, que será dirigido pelo Diretor Secretário, caberá:

- a) Manter arquivo de toda a documentação legal e correspondências da entidade;
- b) Dispor de funcionários responsáveis pelo expediente, elaboração e expedição de correspondências;
- c) Dispor de um serviço de office-boy para encaminhamento de documentação e correspondência;
- d) Dispor de arquivo com registro de sócios de todas as categorias;
- e) Elaborar e difundir um boletim informativo trimestral em Braille e em tinta, sobre as atividades desenvolvidas pela a ACIC.

Art. 49º - Ao Departamento de Finanças, que será dirigido pelo Diretor Tesoureiro, caberá:

- a) Elaborar o orçamento de receita e despesas relativas a cada exercício social, assim como balancetes trimestrais e balanço anual
- b) Acompanhar todos os assuntos e procedimentos relativos aos Interesses econômicos-financeiros e patrimoniais da ACIC;
- c) Encarregar-se da contabilidade da ACIC;



- d) Assinar, juntamente com o Presidente, os cheques ou outros documentos de obrigação financeira;
- e) Ter sob sua guarda e responsabilidade toda a documentação contábil da entidade.

Art. 50° - Ao Departamento de Educação, Reabilitação e Profissionalização, que será dirigido pelo Diretor Técnico, caberá:

- a) Promover a aquisição de obras em Braille e material didático, com vistas à formação de biblioteca;
- b) Implantar e desenvolver o ensino Braille;
- c) Mobilizar recursos técnicos e humanos, necessários ao desempenho das atividades técnicas e ao desenvolvimento de programas de atendimento especializado;
- d) Pesquisar no mercado de trabalho as oportunidades de colocação profissional dos atendidos pela ACIC;
- e) Promover a reabilitação das pessoas a que se refere a letra anterior e o seu treinamento especializado com vistas ao desempenho social adequado e ao exercício de atividades profissionais compatíveis;
- f) Promover contatos visando à celebração de convênios com entidades públicas ou privadas, interessadas nos objetivos constantes do item anterior, encaminhando o assunto à apreciação da Diretoria;
- g) Acompanhar o desempenho profissional dos atendidos pela ACIC com vistas à sua produtividade e ao seu comportamento no trabalho.

Art. 51° - Ao Departamento de Administração e Patrimônio, que será dirigido pelo Diretor Administrativo, caberá:

- a) Organizar e superintender o serviço de arrecadação de mensalidade e outras participações financeiras;
- b) Manter registro dos bens patrimoniais, zelando pela sua manutenção e conservação;
- c) Promover a arrecadação dos fundos para financiamento das atividades e programas desenvolvidos pela ACIC;
- d) Executar ações administrativas pertinentes que visem o bom funcionamento da entidade;
- e) Manter registro de toda a documentação administrativa da ACIC.

Art. 52° - Ao Departamento Social, de Previdência e Assistência que, será dirigido pelo Diretor Social, de Previdência e Assistência, caberá:

- a) Organizar as atividades sociais da ACIC, com vista à recreação e lazer dos associados;
- b) Desempenhar atividades de relações públicas da ACIC;
- c) Encarregar-se dos trabalhos relativos à assistência prevista na letra "c" do Art. 3°;
- d) Articular-se com órgãos assistenciais e previdenciários, públicos e privados, objetivando a extensão dos seus benefícios aos assistidos pela ACIC;



- e) Promover eventos culturais, visando o aproveitamento do potencial artístico dos associados;
- f) Ter sob guarda e responsabilidade instrumentos musicais e equipamentos e manter a documentação pertencente ao departamento.

Art. 53° - Ao Departamento de Desportos, que será dirigido pelo Diretor de Desportos, caberá:

- a) Manter registro de todo o material e equipamentos desportivos;
- b) Manter fichário de registro de todos os sócios desportistas;
- c) Manter uma sala de troféus;
- d) Manter registro de documentos relacionados com atividades desportistas.

CAPÍTULO VIII

DO CONSELHO FISCAL

Art. 54° - O Conselho Fiscal é órgão de fiscalização das atividades econômico-financeiras da ACIC e compõe-se de seis membros dos quais três serão titulares e três suplentes.

Art. 55° - O Conselho Fiscal terá mandato de 4 (quatro) anos, sendo eleito e empossado juntamente com a Diretoria.

Art. 56° - Dentro de três dias a contar da data de posse, o Conselho Fiscal, reunido por convocação e sob a Presidência do mais idoso dos seus membros, elegerá um Presidente e um Secretário.

Art. 57° - Compete ao Conselho Fiscal:

- a) Emitir parecer conclusivo sobre as contas da Diretoria;
- b) Analisar a escrita contábil, conferindo-a com a documentação existente.

Art. 58° - O Conselho Fiscal, reunir-se-á ordinariamente para apreciar o balanço anual e extraordinariamente, sempre que convocado pelo seu Presidente ou por iniciativa da Diretoria ou Conselho Deliberativo.

CAPÍTULO IX

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 59° - O tempo de existência da ACIC é indeterminado.

Art. 60° - Em caso de dissolução da sociedade, o seu patrimônio deverá ser entregue a instituição congênere, que mantenha serviço de assistência e promoção dos cegos e deficientes visuais, registrada no Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS.



§ Único - Para satisfazer este artigo, será dada prioridade à Instituição que tenha sede em Santa Catarina, a critério da Assembléia Geral.

Art. 61° - É vedada qualquer contribuição de lucros ou prêmios aos membros da Administração da ACIC, os quais exercerão suas funções gratuitamente.

Art. 62° - Não será admitido o voto por procuração.

Art. 63° - Os Diretores poderão exercer a chefia de um Departamento, sempre que isto se fizer necessário, a critério do Presidente da ACIC.

Art. 64° - Ao Vice-Presidente poderá ser confiada a direção de um departamento.

Art. 65° - Vagando o cargo de Presidente no curso da primeira metade do mandato, proceder-se-á nova eleição, dentro de trinta dias. Se a vaga ocorrer na segunda metade do quadriênio, o Vice-Presidente assumirá o cargo e complementar o mandato.

Art. 66° - O Presidente poderá designar um Diretor para substituir o Vice-Presidente ou outro Diretor, em suas faltas e impedimentos.

Art. 67° - Os presentes estatutos poderão ser reformados por deliberação da Assembléia Geral, em reunião para este fim expressamente convocada e pelo voto de 2/3 dos presentes.

Art. 68° - O atual Conselho Deliberativo cumprirá seu mandato, após o qual será eleito novo Conselho com mandato de cinco anos.

Art. 69° - Os casos omissos serão resolvidos pelo Conselho Deliberativo.



ANEXO-H

Lista de TCCS elaborados tendo a ACIC como campo de análise.

1-Maria Helena Koerich

Título: A Pessoa Deficiente - ano (1984)

2- Erli Tereza de Abreu

Título: Deficiente visual: o preconceito existe, e daí...? (1990).

3-Maria Antônia Carioni Carsten

Título: A organização do trabalho voluntário na Associação Catarinense para a Integração do Cego e Associação de pais e amigos dos excepcionais -APAE um estudo comparativo (2002)

4-Rosana Becke Cabral

Título: A ACIC e a Construção da Cidadania dos Portadores de deficiência Visual (2002)

5-Marcelo Zanini

Título: Os direitos da pessoa portadora de deficiência visual e os desafios de sua conquista (2003)

6-Silvana Benta Vieira

Título: Relações Familiares: O papel da família no processo de reabilitação do portador de necessidades especiais (2004)